

HIDRONEFROSE BILATERAL EM UMA CADELA POODLE ASSOCIADO À CARCINOMA DE CÉLULAS TRANSICIONAIS VESICAL METASTÁTICO: RELATO DE CASO

KNOB, Douglas Rafael¹;ROSSATO, Cristina Krauspenhar².

Palavras-chave: Carcinoma, bexiga, metástases múltiplas, canino.

INTRODUÇÃO

Neoplasias primárias do sistema urinário não são frequentes em caninos, compreendendo menos de 1% de todas as neoplasias descritas nessa espécie (CARVALHO; BRUM, 2008). Carcinomas de vesícula urinária podem ser classificados como: carcinoma de células de transição (CCT), carcinomas epidermóides e adenocarcinomas (JONES; HUNT; KING, 2000). Os CCT são divididos de acordo com seu padrão de crescimento em papilar ou não-papilar, e, infiltrativo ou não-infiltrativo. Metástases podem ocorrer mais frequentemente para os pulmões, linfonodos, ureter e uretra (INKELMANN *et al.*, 2011).

Carcinoma de células de transição acomete principalmente animais idosos (entre 9-11 anos), sendo as raças Beagles e Scottish Terriers mais predispostas. Sendo que as fêmeas apresentam maior incidência da doença, numa proporção entre fêmeas e machos de 2:1 (MEUTEN, 2002).

O objetivo deste trabalho é relatar um caso metastático de carcinoma transicional vesical papilar e infiltrativo, com acometimento de múltiplos órgãos, dentre eles a pele, o torna este relato incomum. Devido obstrução uretral o animal apresentou secundariamente hidronefrose bilateral.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi recebido no HCV – UNICRUZ (Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade de Cruz Alta) um canino, fêmea, da raça Poodle, com 10 anos de idade com história clínica de dificuldade para urinar há cerca de 1 mês. Ao exame físico, o paciente apresentou disúria e estrangúria (urinou em gotas). Os demais parâmetros fisiológicos, como

¹ Acadêmico do Curso de Medicina Veterinária, UNICRUZ, knobdouglas@hotmail.com

² Docente e Patologista do Curso de Medicina Veterinária, UNICRUZ. E-mail: ckrauspenhar@unicruz.edu.br

temperatura, frequência cardíaca e respiratória, estavam normais. Diante disso, solicitaram-se exames laboratoriais (hemograma, perfil bioquímico sérico e urinálise).

A urinálise evidenciou hematúria, leucocitúria e bacteriúria intensa. Assim, o diagnóstico presuntivo foi de cistite e o paciente inicialmente foi medicado com óleo mineral e norfloxacin 400mg durante 10 dias. Após um mês de tratamento o paciente retornou sem melhora do quadro clínico. Foi solicitada análise microbiológica e micológica da urina que revelou crescimento positivo para cultura de *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Candida* spp. Fundamentado nos achados clínicos e laboratoriais manteve-se o diagnóstico de cistite, sendo então realizado antibiograma. O paciente foi medicado com doxiciclina por 12 dias e com cetoconazol por 15 dias. Foi solicitado ao proprietário que o paciente retornasse em 15 dias para avaliação do tratamento, mas o mesmo somente trouxe o paciente após nove meses, apresentando uma piora do quadro clínico, com persistência de estrangúria, disúria e havia, também, aumento de volume na cadeia mamária abdominal e inguinal do lado direito. Como houve piora do estado geral, o animal foi submetido à eutanásia e encaminhado para necropsia após autorização do proprietário. Não foram realizados exames de imagem nesse animal.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

À necropsia, a vesícula urinária apresentava espessamento da parede e massa irregular esbranquiçada, firme, nodular e que se projetava para luz do órgão localizada principalmente no trígono vesical e infiltrava os tecidos adjacentes com obstrução do óstio uretral. Havia, também, presença de múltiplos cálculos vesicais. Na uretra havia discretas massas irregulares na luz e parede. Nos pulmões foram evidenciados vários nódulos firmes e esbranquiçados, e, na pele da região inguinal havia um nódulo com cerca de 8x5x3cm, firme e esbranquiçado. Os linfonodos inguinais estavam aumentados e esbranquiçados. Nos rins havia hidronefrose bilateral, sendo o rim esquerdo mais afetado.

Na análise histopatológica da bexiga havia proliferação de células neoplásicas do epitélio de transição que se projetava para a luz e invadia a submucosa e as camadas musculares. As células neoplásicas apresentavam citoplasma indistinto e eosinofílico, com núcleo pleomórficos contendo mais de um nucléolo, e várias mitoses atípicas. Os vasos sanguíneos e linfáticos da submucosa e muscular da mucosa apresentavam-se acentuadamente dilatados devido à presença de êmbolos de células tumorais que obstruíam a luz. Nos pulmões, linfonodos inguinais, uretra e pele havia extensas proliferações de células

neoplásicas, inclusive com múltiplos êmbolos tumorais, com as mesmas características descritas para a bexiga.

Neoplasias do sistema urinário são raras em todas as espécies domésticas. Contudo, as cistites são comumente citadas na rotina clínica veterinária e, talvez por isso, o profissional clínico não considere de imediato, a possibilidade de neoplasia vesical, quando frente a um cão com sintomatologia de afecções do sistema urinário inferior, mesmo sendo o CCT o tumor vesical de maior frequência (KNAPP *et al.*, 2000).

Neste presente relato descreve-se uma apresentação incomum de carcinoma de células de transição da vesícula urinária, pois demonstra localização metastática na pele ainda não descrita na literatura. Apesar, de apresentar evolução clássica, com metástases para uretra, linfonodos e pulmão. Devido à presença desse nódulo localizado na pele da região abdominal e inguinal (próximo à cadeia mamária), inicialmente suspeitou-se de neoplasia mamária, que foi descartado pela lesão histológica não compatível com tal neoplasia. Os sinais clínicos observados, como disúria e estrangúria, são inespecíficos e podem ser confundidos com outras enfermidades do sistema urinário inferior (HENRY, 2007).

Como meios de diagnóstico, a urinálise dificilmente revela a presença de células neoplásicas, mas auxilia na detecção de leucocitúria e bacteriúria associadas neste caso. O diagnóstico definitivo é realizado através de análise histopatológica, sendo que amostras podem ser obtidas por citoscopia ou laparotomia exploratória (HENRY, 2007). Neste relato suspeitou-se de inicialmente de cistite bacteriana pelos exames apresentados. Como não houve melhora do quadro realizou-se o antibiograma acreditando-se tratar de resistência ao medicamento. O diagnóstico somente foi possível através da necropsia e análise histopatológica.

CONCLUSÃO

Apesar do carcinoma de células de transição da vesícula urinária ser uma neoplasia incomum e dificilmente diagnosticada na rotina da clínica veterinária, deve ser considerada no diagnóstico diferencial das afecções da vesícula urinária, principalmente quando o processo inflamatório persiste e torna-se crônico. Além disso, deve-se levar em consideração a importância de exames diagnósticos complementares, como de imagem e biópsia, auxiliando no diagnóstico precoce dessa neoplasia, e, demonstrando a necessidade de investigação histopatológica para o diagnóstico definitivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHO MB, BRUM AM. **Neoplasias do sistema urinário**. IN: DALECK CR, DE NARDI AB, RODASKI S. (Eds). Oncologia em Cães e Gatos. Roca, São Paulo, 2008, 385-398.

HENRY CJ. Transitional cell carcinoma. In: **Proceedings of the 32º World Small Animal Veterinary Association**. Sydney: Wsava; 2007.

INKELMANN MA, KOMMERS GD, FIGHERA RA, IRIGOYEN LF, SILVEIRA IP, TROST ME. Neoplasmas do sistema urinário em 113 cães. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, 2011, 31(11):1102-1107.

JONES TC, HUNT RD, KING NW. **Patologia Veterinária**; 6ª ed. Manole; 2000, cap. 4; 95-97.

KNAPP DW, GLICKMAN WR, DENICOLA DB, BONNEY PL, TSANG BS, LAWRENCE T, et al. Naturally-occurring canine transitional cell carcinoma of urinary bladder: a revelant model of human invasive bladder cancer. **Urol Oncol**. 2000,5:47-59.

MEUTEN DJ. **Tumors of the urinary system**. In: MEUTEN DJ. (Ed.), Tumors in Domestic Animals. 4th ed. Iowa State Press, Ames, 2002, 509-546.