

LINFOMA MULTICÊNTRICO CANINO: RELATO DE CASO

DOS SANTOS, Tassiana Bourscheid¹; WOLKMER, Patricia², FRANCO, Miryane Pereira³, MORAES, Bibiana Teló⁴

Palavras- Chave: Cão. Linfadenopatia. Linfossarcoma. Multicêntrico.

INTRODUÇÃO

Os linfomas são um grupo diverso de neoplasias malignas sólidas que tem em comum a sua origem em células linfoides (VAIL, 2003; PROENÇA, 2009), tendo como característica a proliferação anormal de células linfoides malignas em praticamente todos os órgãos, sendo os órgãos sólidos hematopoiéticos, como baço e linfonodos os mais afetados. O linfoma diferencia-se da leucemia por esta ter origem na medula óssea e por normalmente não apresentar linfadenopatia generalizada (LEIFER e MATUS, 1986; RASKIN e KRENBIEL, 1989; CARDOSO et al., 2004). Uma classificação de linfoma bastante utilizada em medicina veterinária é baseada na localização anatômica das massas tumorais, podendo ser multicêntrico, mediastínico, alimentar e extra-nodal. O objetivo deste trabalho é relatar o diagnóstico de linfoma multicêntrico em um cão.

METODOLOGIA

Foi atendido um canino macho da raça Pastor Alemão, de 31,350 kg. Na anamnese o tutor relatou que a mais ou menos oito meses o animal vem apresentando emagrecimento progressivo, e a dois meses apresentou nódulos no prepúcio. No exame clínico o animal apresentava-se com edema de membro posterior esquerdo, aumento do volume abdominal definida como ascite e aumento do volume dos linfonodos submandibulares, inguinais e escapulares. O animal vinha se alimentando normalmente, porém estava apático e teve episódios de diarreia. Após anamnese e exame físico, foi solicitado exames complementares como raio X de tórax e de abdômen, hemograma, urinálise, plaquetas e citologia aspirativa por agulha fina (CAAF) dos linfonodos submandibulares, escapulares e prepúcio.

¹ Aluna do curso de Medicina Veterinária, bolsista PIBEX, da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ). E-mail: tassianabourscheid@yahoo.com.br

² Médica Veterinária, Doutora, Professora da Universidade de Cruz Alta. E-mail: pwolkmer@unicruz.edu.br

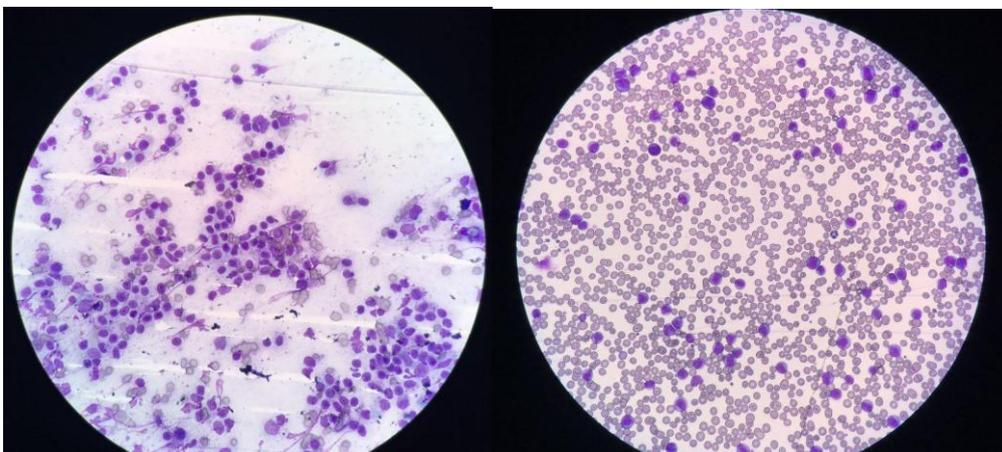
³ Médica Veterinária do Hospital Veterinário de Cruz Alta. E-mail: miryanevet@hotmail.com

⁴ Aluna do curso de Medicina Veterinária, bolsista PIBIC, da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ). E-mail: bibianatelo@hotmail.com

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No hemograma, a série vermelha apresentava uma anemia macrocítica hiperclorêmica, sendo que os pacientes com linfoma comumente desenvolvem anemia leve a moderada, decorrente da liberação de fatores neoplásicos que deprimem a eritropoese. Na série branca, os neutrófilos estavam abaixo do que seria fisiológico para o animal, neutropenia, porém o número total de leucócitos, de 104.900, sendo 103.851 linfócitos, direcionou o diagnóstico para linfoma, devido a alta proliferação das células. Os resultados do bioquímico dependem do quadro fisiológico geral do animal e dos órgãos acometidos, principalmente o fígado, podendo ocorrer aumento das enzimas hepáticas, sendo que o paciente apresentou pequenas alterações, como Fosfatase Alcalina (FA) e Ureia um pouco elevadas, e albumina baixa. No exame do líquido cavitário encontrou-se um líquido límpido, inodoro, de pH 8,5 com presença de glicose e proteínas. O edema subcutâneo localizado no membro posterior esquerdo do animal é um sinal clínico comum encontrado nessa patologia, devido ao comprometimento da drenagem linfática. Na avaliação por citologia aspirativa pode ser confirmada a presença de linfócitos neoplásicos apresentando pleomorfismo nuclear, sendo que esta técnica frequentemente permite definir o diagnóstico de linfoma em cães. Na análise da lamina de sangue em microscopia óptica pode ser visualizado a presença de linfócitos acima do normal encontrado em animais saudáveis, podendo ser visto mais 50 linfócitos por campo.

Figura 1: Linfoma multicêntrico canino A) Citologia de um aspirado de linfonodo linfócitos neoplásicos com cromatina solta, nucléolos evidentes B- Esfregaço de sangue demonstrando linfocitose intensa. *Objetiva 400X*



O linfoma é uma neoplasia hematopoiética comum em cães, representando 5 a 10% de todas as neoplasias que acometem essa espécie (DOBSON e GORMAN, 1993; CARDOSO et al., 2004). Segundo Vail e Young, 2007; Proença 2009, o sistema linfóide é o principal alvo dos linfomas malignos (LM), constituído pelos órgãos linfóides centrais como medula óssea e timo, e pelos órgãos linfóides periféricos que são baço, linfonodos, nódulos linfáticos, e vasos envolvidos na condução da linfa. Os linfócitos são classificados em B e T, sendo indistinguíveis morfológicamente (FOURNEL-FLEURY et al., 1994; PROENCA, 2009). Devido suas funções de defesa, são encontrados ao longo de todo corpo em praticamente todos os sistemas (NEWMAN, KITCHELL, WALLIG e PARIA, 2008; PROENCA 2009). Os linfonodos e baço são a principal sede de células imunes do organismo. Segundo Dobson e Gorman, 1993; Furie, 1993; Latimer, 1997; Cardoso et al., 2004, leucocitose, anemia e trombocitopenia são achados comuns em cães com LM.

O paciente foi diagnosticado com linfoma multicêntrico devido as características citológicas apresentadas e o acometimento dos linfonodos superficiais e profundos e a medula óssea, além disso, pode acometer o baço, o fígado e as tonsilas. Aproximadamente 80% dos casos de linfoma canino são do tipo multicêntrico, o que faz dessa forma a mais diagnosticada na espécie. Os sinais clínicos apresentados por cães com linfoma multicêntrico são variáveis, pois dependem principalmente do órgão em que o tumor se localiza, mas, mais comumente, incluem: linfadenopatia generalizada, anorexia, apatia, perda de peso, esplenomegalia, hepatomegalia, aumento de volume das tonsilas, desidratação, ascite e edema localizado, sinais os quais foram observados no quadro clínico do paciente. A anorexia e a perda de peso são sinais clínicos mais comuns nos pacientes com comprometimento multicêntrico.

A presença de anemia pode estar relacionada com a liberação de fatores neoplásicos, invasão da medula óssea pelas células neoplásicas, insuficiência renal por infiltração do tumor associada à produção deficiente de eritropoietina, como também por outros fatores como hiporexia, anorexia, alterações digestivas e distúrbios hemorrágicos (MADEWEL e FELDMAN, 1980; MacEWEN e YOUNG, 1996). A leucocitose, neutrofilia e linfocitose podem ocorrer tanto por invasão de células neoplásicas na medula óssea, como podem ser decorrentes de infecções secundárias. Para se conseguir determinar a origem destas alterações é necessário realizar o mielograma, que ainda não é um exame de rotina nos centros veterinários brasileiros, prejudicando com isso a determinação da origem de algumas alterações, como também o estadiamento clínico preciso do linfoma.

De todos os sinais clínicos relacionados com o linfoma maligno, o principal é o aumento do volume dos linfonodos, linfadenopatia periférica generalizada, sendo essa também a principal queixa do proprietário. A linfadenopatia localizada está mais relacionada com tumores metastáticos ou inflamação local.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Clinicamente, a doença caracteriza-se principalmente por linfadenopatia superficial generalizada, perda de peso, palidez das mucosas, anorexia e edema subcutâneo unilateral ou bilateral nos membros pélvicos. Os achados clinicopatológicos encontrados no paciente são bastante semelhantes aos descritos na literatura. Embora sejam inespecíficas e inconclusivas para o diagnóstico definitivo, as alterações nos exames laboratoriais podem dar suporte ao diagnóstico, prognóstico e tratamento do linfoma canino.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

CARDOSO, M. J. L. et al. LINFOMA CANINO–ACHADOS CLÍNICO-PATOLÓGICOS (Clinical pathologic alterations-canine lymphoma). Archives of Veterinary Science, v. 9, n. 2, p. 25-29, 2004.

FIGHERA, R. A. et al. Aspectos clinicopatológicos de 43 casos de linfoma em cães. MEDVEP, v. 4, p. 139-146, 2006.

PROENÇA, A. R. S. G. Linfoma maligno multicêntrico canino. 2009.