

MASTOCITOMA EM LÍNGUA CÃO – RELATO DE CASO

CURITIBA

2012

DIEGO ROSCAMP DE OLIVEIRA



MASTOCITOMA EM LÍNGUA CÃO – RELATO DE CASO

Monografia apresentada para conclusão do Curso de Pós-Graduação “Treinamento em Serviço em Medicina Veterinária” do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Profa. Dra. Simone Domit Guérios

CURITIBA

2012

“Nunca ande pelo caminho traçado,
pois ele conduz somente até onde os outros já foram.”

Alexander Graham Bell

SUMÁRIO

LISTA	v
RESUMO.....	vi
1. INTRODUÇÃO.....	7
2. OBJETIVO GERAL	7
3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	7
4. RELATO DE CASO.....	9
5. DISCUSSÃO.....	12
6. CONCLUSÃO.....	13
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	13

LISTA

- FIGURA 1. NÓDULO EM PORÇÃO ESQUERDA DA LÍNGUA DE UM CÃO, DIAGNOSTICADO COMO MASTOCITOMA.....11
- FIGURA 2. GLOSSECTOMIA PARCIAL PARA EXÉRESE DE MASTOCITOMA: (A) – DELIMITAÇÃO DA ÁREA A SER EXCISADA COM TRÊS CLAMPES INTESTINAIS DE DOYEN; (B) – DEFEITO PÓS-EXÉRESE DELIMITADO POR 3 BORDOS LIVRES (PONTOS S1 E S2 INDICAM LOCAL DE INÍCIO DA SUTURA); (C) – ASPECTO DA SUTURA CONTÍNUA SIMPLES A PARTIR DOS PONTOS S1, S2 E S3, EM FORMATO DE “Y”, NA FACE DORSAL DA LÍNGUA; (D) – ASPECTO DO NÓDULO REMOVIDO COM MARGENS DE APROXIMADAMENTE 1 CM.....12
- FIGURA 3. ASPECTO DA FERIDA CIRÚRGICA AOS 14 DIAS DE PÓS-OPERATÓRIO, DEMONSTRANDO EVOLUÇÃO SATISFATÓRIA.....13

RESUMO

O mastocitoma extracutâneo é pouco relatado em cães e sua apresentação na cavidade oral é rara. Relata-se o caso de um cão sem raça definida de 8 anos de idade com histórico de halitose que foi apresentado para procedimento odontológico eletivo. Durante o exame físico constatou-se presença de nódulo em região rostral de língua, com diagnóstico citológico de mastocitoma. O paciente foi submetido à corticoterapia para citorredução nodular e posterior glossectomia parcial, apresentando plena recuperação pós-operatória. O exame de rotina da cavidade oral deve ser encorajado, permitindo o diagnóstico e tratamento precoce oral é importante para obtenção de diagnóstico e tratamento precoce desta afecção.

Palavras-chave: tumores orais, glossectomia, nódulo.

1. INTRODUÇÃO

Essa monografia, componente da certificação de conclusão do curso de Pós-Graduação “Treinamento em Serviço em Medicina Veterinária”, do Hospital Veterinário da Universidade Federal – *campus* Curitiba, compreendido entre março de 2011 e fevereiro de 2012, na área de Oncologia Veterinária, baseia-se em revisão bibliográfica e relato de caso de diagnóstico e tratamento cirúrgico de mastocitoma lingual em um cão. Pretende-se apresentar os principais aspectos clínicos envolvidos nessa condição, partindo-se de dados relatados em literatura e corroborando-se com os achados de um caso real acompanhado durante a rotina, abordando-se desde a sua apresentação clínica, solicitação e realização de técnicas de diagnóstico citológico e histopatológico e de diagnóstico por imagem, e os fatores envolvidos na decisão acerca do tratamento instituído, em especial a intervenção cirúrgica, considerada bem-sucedida para a remoção da neoplasia e extensão do tempo médio de sobrevida pós-cirúrgica, preservando-se a funcionalidade da língua a partir de técnica de cirurgia reconstrutiva.

2. OBJETIVO GERAL

Relatar o caso clínico-cirúrgico de diagnóstico e tratamento cirúrgico de um cão acometido por mastocitoma lingual, precedido por revisão bibliográfica sobre o tema selecionado.

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Os tumores de língua são pouco comuns em cães e correspondem a aproximadamente 4% dos tumores de orofaringe que acometem esta espécie^{1,2,3}. O desenvolvimento de tumores malignos de orofaringe é mais frequente em cães machos, quando comparados às fêmeas^{4,5}. Dentre as raças com maior risco de desenvolver câncer em orofaringe incluem-se o Cocker Spaniel, Pastor Alemão, Pointer Alemão de Pêlo Curto, Weimaraner, Golden Retriever, Gordon Setter,

Poodle Miniatura, Chow Chow e Boxer^{6,7,8}. O carcinoma de células escamosas corresponde a 50% das neoplasias de língua em cães, seguido pelo mioblastoma celular granular, melanoma maligno, mastocitoma, fibrossarcoma, adenocarcinoma, neurofibrossarcoma, leiomiossarcoma, hemangiossarcoma e hemangioma, rabiomioma e rabiomiossarcoma, mixoma, e lipoma. Clinicamente, animais acometidos por neoplasias orais apresentam halitose, ptialismo, dispnéia, perda de peso, dificuldade de apreensão dos alimentos, ingestão de água e mastigação, além de sangramento oral³. No entanto, cerca de 25% dos tumores são achados incidentais no exame físico ou necropsia⁹.

O mastocitoma é a neoplasia de pele mais comum em cães^{10,11,12,13}. No entanto, apresentações extracutâneas são pouco relatadas. Além disso, o mastocitoma de origem gastrointestinal, incluindo-se o lingual, não tem características histopatológicas bem definidas como, por exemplo, à metacromasia dos grânulos que pode interferir na acurácia do diagnóstico^{14,15,16}. O diagnóstico do mastocitoma em língua baseia-se no exame citológico e histopatológico³. Recomenda-se como parte do estadiamento a avaliação citológica dos linfonodos satélites, verificando-se existência de metástase, bem como radiografia torácica, hemograma, perfil bioquímico e urinálise¹⁷. O tratamento de eleição é a remoção cirúrgica, podendo ser associada à quimioterapia^{3,17}. Entre as técnicas cirúrgicas disponíveis recomenda-se a glossectomia parcial para tumores unilaterais e que não cruzam a linha mediana da língua, ou aos restritos a porção rostral. As glossectomias que removem entre 50 e 100% do tecido lingual já foram relatadas com resultados pós-operatórios satisfatórios, sugerindo que técnicas mais agressivas de ressecção da língua são viáveis³.

O presente relato de caso tem como objetivos salientar a importância do exame físico de rotina da cavidade oral e contribuir para estudos referentes à ocorrência de neoplasias orofaríngeas em cães.

4. RELATO DE CASO

Um cão, macho, sem raça definida, com idade de 8 anos foi apresentado ao setor de Odontologia do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, Curitiba (HV-UFPR) com histórico de halitose. Durante o exame físico, foi observado um nódulo avermelhado em face rostral esquerda da língua (Figura 1) e sinais de doença periodontal. Como exames complementares realizaram-se hemograma, dosagem de proteínas plasmáticas totais, contagem de plaquetas e bioquímica sérica hepática e renal. O paciente foi anestesiado e submetido a procedimento odontológico de curetagem e polimento dos dentes. Após o procedimento odontológico realizou-se a biópsia aspirativa por agulha fina do nódulo lingual e aferição do mesmo (3,0 x 2,5 x 0,5cm). O exame citológico resultou no diagnóstico de mastocitoma. Na seqüência o paciente foi encaminhado ao serviço de diagnóstico por imagem do HV-UFPR para estadiamento neoplásico, onde foram realizados exames radiográficos do crânio e tórax, e ultrassonografia abdominal. Todos os exames complementares apresentaram-se dentro dos parâmetros normais para a espécie.



FIGURA 1. NÓDULO EM PORÇÃO ESQUERDA DA LÍNGUA DE UM CÃO, DIAGNOSTICADO COMO MASTOCITOMA.

Iniciou-se terapia de citorredução no pré-operatório com prednisona (1mg/kg) e cloridrato de ranitidina (2mg/kg), por via oral, diariamente, durante 3 dias. Na apresentação do paciente ao procedimento cirúrgico observou-se redução no tamanho do nódulo (2,5 x 2,0 x 0,1 cm). A medicação pré-anestésica (MPA) foi realizada com morfina (0,3mg/kg, IM) associada à acepromazina (0,03mg/kg, IM). Associou-se à MPA cloridrato de prometazina (1mg/kg, IM), ranitidina (2mg/kg, SC) e prednisona (1mg/kg, IM) com a finalidade de prevenir mastocitose no trans e pós-operatório, fenômeno que pode ocorrer quando há desgranulação intensa dos mastócitos neoplásicos desencadeando reação anafilática. Para a indução anestésica administrou-se propofol (4mg/kg, IV) e a manutenção foi mantida com isoflurano em oxigênio 100%, circuito anestésico semi-aberto. O animal foi posicionado em decúbito lateral direito e a preparação cirúrgica incluiu antisepsia com clorexidina aquosa 2% da língua e cavidade oral. A exérese neoplásica foi obtida através de glossectomia parcial. A área a ser excisada foi delimitada com o

auxílio de três clampes intestinais de Doyen. A incisão promoveu um defeito com 3 bordos livres que foram aproximadas em “Y”. A síntese envolvendo musculatura e epitélio foi realizada nas faces dorsal e ventral da língua com sutura contínua simples e fio absorvível monofilamentar polidioxanona, número 4-0 (Figura 2).

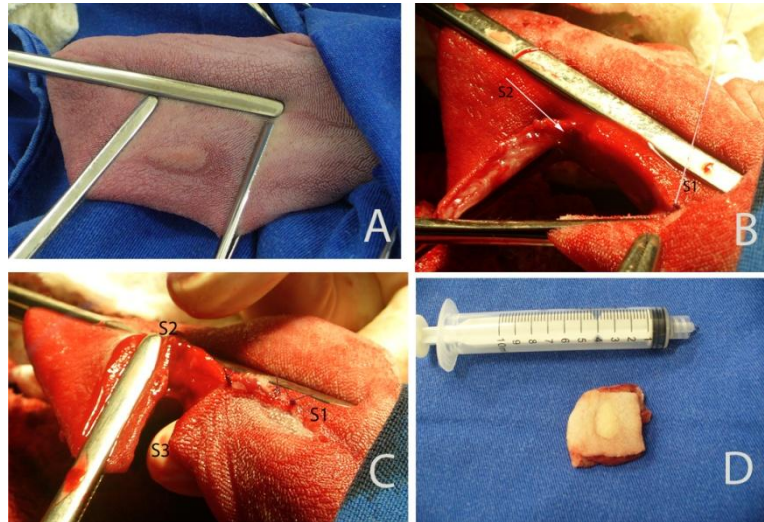


FIGURA 2. GLOSSECTOMIA PARCIAL PARA EXÉRESE DE MASTOCITOMA: (A) – DELIMITAÇÃO DA ÁREA A SER EXCISADA COM TRÊS CLAMPES INTESTINAIS DE DOYEN; (B) – DEFEITO PÓS-EXÉRESE DELIMITADO POR 3 BORDOS LIVRES (PONTOS S1 E S2 INDICAM LOCAL DE INÍCIO DA SUTURA); (C) – ASPECTO DA SUTURA CONTÍNUA SIMPLES A PARTIR DOS PONTOS S1, S2 E S3, EM FORMATO DE “Y”, NA FACE DORSAL DA LÍNGUA; (D) – ASPECTO DO NÓDULO REMOVIDO COM MARGENS DE APROXIMADAMENTE 1 CM.

No pós-operatório, prescreveu-se por via oral, associação de espiramicina + dimetridazol (75000UI/kg) a cada 24 horas e cloridrato de ranitidina (2mg/kg) a cada 12 horas durante 7 dias, cloridrato de tramadol (2mg/kg) a cada 8 horas durante 3 dias e prednisona (0,5mg/kg) a cada 24 horas durante 3 dias. Para lavagem da ferida cirúrgica prescreveu-se clorexidine aquoso 0,12%, 2 vezes ao dia. Foi instituído manejo alimentar com alimentação pastosa em baixa temperatura durante os primeiros 7 dias pós cirúrgico. O paciente no pós-operatório apresentou-se alerta, com normorexia e normodipsia. A cicatrização aos 7 dias apresentou-se satisfatória (Figura 3), e plena em 14 dias após o procedimento.



FIGURA 3. ASPECTO DA FERIDA CIRÚRGICA AOS 14 DIAS DE PÓS-OPERATÓRIO, DEMONSTRANDO EVOLUÇÃO SATISFATÓRIA.

5 DISCUSSÃO

As neoplasias orais são achados de baixa ocorrência em cães^{1,2,3}, afirmação também observada na rotina do HV-UFPR. No presente caso a percepção da lesão ocorreu através da inspeção oral realizada como pré-requisito para encaminhamento aos procedimentos odontológicos, demonstrando a importância da avaliação oral na rotina clínica. O diagnóstico citológico foi imperativo para auxiliar na decisão da abordagem terapêutica instituída, concordando com a literatura^{14,15,16}. A terapia pré-cirúrgica com glicocorticóide e bloqueador H1 se mostrou eficaz ao promover diminuição do tamanho do nódulo e, dessa forma, permitiu margem de segurança na exérese cirúrgica.

A glossectomia parcial é o tratamento de eleição para neoplasias orais e proporciona pós-operatório com qualidade de vida aos animais, visto à capacidade de adaptação dos pacientes^{1,3,18,19, 20, 21,22}, conforme verificado no presente relato. Embora a cavidade oral apresente elevada microbiota, a atuação antimicrobiana da saliva e o suprimento vascular da região contribuem para a rápida cicatrização com mínimas chances de infecção¹⁹. Nesse caso, não ocorreu deiscência de sutura e a cicatrização da ferida cirúrgica foi completa, com ausência de infecção, indicando o resultado favorável da técnica cirúrgica aplicada.

6 CONCLUSÃO

O mastocitoma em língua é pouco frequente e relatado em cães, sendo que a inspeção rotineira da cavidade oral é importante para obtenção de diagnóstico e tratamento precoce desta afecção.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CARPENTER, L.G. et al. **Squamous cell carcinoma on the tongue in 10 dogs**. Journal of American Animal Hospital Association, v.29, p. 17-24, 1993.
2. DALECK, C.R. et al 2007. Neoplasias de língua em cinco cães. **Ciência Rural**, v.37, n.2, p. 578-582, 2007.
3. WITHROW, S.J. Cancer of gastrointestinal tract. In: Withrow, S.J.; MacEwen, E.G. **Small animal clinical oncology**. ed. Saunders, v.3, p.305-318, 2001.
4. DORN, C.R.; TAYLOR, D.O.N.; FRYE, F.L. et al. Survey of animal neoplasms in Alameda and Contra Costa Counties, California. I. Methodology and description of cases. **Journal of National Cancer Institution**, v.40, p. 295, 1968.

5. DORN, C.R.; TAYLOR, D.O.N.; SCHNEIDER, R. et al. Survey of animal neoplasms in Alameda and Contra Costa Counties, California. II. Cancer morbidity in dogs and cats from Alameda County. **Journal of National Cancer Institution**, v.40. p.307, 1968.
6. COHEN, D.; BRODEY, R.S.; CHEN, S.M. Epidemiologic aspects of oral and pharyngeal neoplasms in the dog. **American Journal of Veterinary Research**, v.25, p.1776, 1964.
7. DORN, C.R.; PRIESTER, W.A. Epidemiologic analysis of oral and pharyngeal cancer in dogs, cats, horses and cattle. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v.169, p.1202, 1976.
8. RAMOS-VARA, J.A.; BEISSENHERZ, M.E.; MILLER, M.A. et al. Retrospective study of 338 canine oral melanomas with clinical, histologic, and immunohistochemical review of 129 cases. **Veterinary Pathology**, v.37, p.597, 2000.
9. BECK, E.R. et al. Canine tongue tumors: A retrospective review of 57 cases. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v.22, p.525, 1986.
10. BOSTOCK, D.E. Neoplasms of the skin and subcutaneous tissues in dogs and cats. **Brazilian Veterinary Journal**, v.142, p.:1-19, 1986.
11. FINNIE, J.W.; BOSTOCK, D.E. Skin neoplasia in dogs. **Australian Veterinary Journal**, v.55, p.602-604, 1979.
12. ROTHWELL, T.L.W.; HOWLETT; C.R.; MIDDLETON, D.J. et al. Skin neoplasms of dogs in Sydney. **Australian Veterinary Journal**, v.64, p.161-164, 1987.
13. BRODEY, R.S. Canine and feline neoplasia. **Advances in Veterinary Science & Comparative Medicine**, v.14, p. 309-354, 1970
14. IWATA, N.; OCHIAI, K.; KADOSAWA, T.; TAKIGUCHI, M.; UMEMURA, T. Canine extracutaneous mast-cell tumours consisting of connective tissue mast cells. **Journal of Comparative Pathology**, v.123, p.306–310, 2000.

15. PATNAIK, A.K.; TWEDT, D.C.; MARRETTA, S.M. Intestinal mast cell tumor in a dog. **Journal of Small Animal Practice**, v.21, p.207–212, 1980.
16. TAKAHASHI T.; KADOSAWA T.; NAGASE, M.; MATSUNAGA, S.; MOCHIZUKI M.; NISHIMURA, R.; SASAKI, N. Visceral mast cell tumors in dogs: 10 cases (1982–1997). **Journal of American Veterinary Medical Association**, v.216, p.222–226, 2000.
17. NORTH, S.; BANKS, T. Tumours of head and neck. In: **Introduction to Small Animal Oncology**. ed. Philadelphia:Saunders, v.1, p.91-114, 2009.
18. SCHOOFS, S.H. Lingual hemangioma in a puppy: a case report and literature review. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v.33, n.2, p.161-165, 1997.
19. HEDLUND, C.S. Cirurgia do sistema digestório. In: FOSSUM, T.W. et al. **Cirurgia de pequenos animais**. ed. Roca. 222-405, 2002.
20. BRAGA F.A. et al. Laceração lingual em um cão: relato de caso. **Medvep - Revista Científica de Medicina Veterinária – Pequenos Animais e Animais de Estimação**, v.2, n.8, p.239-243, 2004.
21. DVORAK, L.D et al. Major glossectomy in dogs: a case series and proposed classification system. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v.40, n.4, p.331-337, 2004.
22. QUESSADA, A.M.; COSTA, W., VALE, E.F. et al. Amputação traumática da língua em cão. Relato de caso. **Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia**, v.10, n.1, p.69-71, 2007.