

CONDROSSARCOMA MAMÁRIO EM CADELAS¹

Lennon Lena², Luana Cecatto Garbin³, Cristiane Beck⁴, Denize Da Rosa Fraga⁵.

¹ Relato de Estágio Clínico I do Curso de Medicina Veterinária da UNIJUI

² Acadêmico do curso de Medicina Veterinária da Unijui

³ Graduada do curso de Medicina Veterinária da Unijui

⁴ Professora mestre do Curso de Medicina Veterinária da Unijui

⁵ Professora mestre do curso de Medicina Veterinária da Unijui

Introdução

A cadeia de mamas possui cinco pares de glândulas mamárias: torácicas cranial e caudal, abdominal cranial e caudal e inguinal (DYCE, 1990). Os três primeiros pares estão interligados por uma rede de drenagem linfática em comum, que se estende para os linfonodos axilares direito e esquerdos. Os dois últimos pares interligam-se por uma rede de drenagem linfática para os linfonodos inguinais superficiais direito e esquerdos (DYCE, 1990).

Os tumores mamários são as neoplasias mais comuns em cadelas, representa um grupo histologicamente diverso e biologicamente heterogêneo de neoplasias apesar de desconhecida a causa. Os riscos de incidência de tumor mamário aumentam após cada estro do animal (FOSSUM, 2005), pois hormônios como o estrógeno, a progesterona e o hormônio do crescimento influenciam o desenvolvimento gradativo de células com características malignas. Os sarcomas (fibrossarcoma, osteossarcoma, condrossarcoma) respondem por menos de 5% dos tumores mamários em cadelas, sendo que os sarcomas possuem uma incidência mais alta de metástases que os carcinomas (FOSSUM, 2005).

Tumores mamários malignos em caninos, em sua maioria são carcinomas, porém também ocorre sarcomas e carcinosarcomas (FOSSUM, 2005). O condrossarcoma é uma neoplasia maligna na qual as células cartilaginosas tumorais produzem quantidades variáveis de matriz condróide e matriz fibrilar neoplásica (COUTO, 2010). Em medicina veterinária é um tumor raro de tecidos moles.

O presente trabalho relata o caso de uma cadela de 12 anos de idade, que teve tumor de mama, cujo resultado do exame histopatológico foi condrossarcoma que se classifica em um tumor mamário misto e maligno, considerado de origem rara.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

Metodologia

No Hospital Veterinário da Unijuí, durante a execução do Estágio Clínico I foi atendido um canino fêmea de 12 anos, sem raça definida, com um aumento de volume mamário firme, pouco pendular entre as glândulas mamárias abdominais caudais e inguinais, que havia aumentado de tamanho rapidamente nos últimos meses. Não tinha histórico de estros e partos, pois o animal era adotado. O canino não apresentava nenhum sinal clínico aparente como apatia, dor ou falta de apetite, comprovados através de exames complementares, foi indicado então tratamento cirúrgico e realização de exame histopatológico da massa. Os exames pré-operatórios realizados foram hemograma e bioquímica sérica onde se mostraram em parâmetros normais, estes por vez forneceram informações a respeito do estado de saúde geral do animal.

Resultado e discussão

Todas as neoplasias são compostas por dois elementos básicos o parênquima constituído das células neoplásicas, de origem epitelial ou mesenquimatosa. O segundo elemento correspondente ao estroma, de natureza fibrovascular, que proporciona a estrutura de sustentação para o crescimento e os nutrientes necessários para a manutenção das células neoplásicas. O estroma de uma neoplasia é uma extensão do tecido normal adjacente que é estimulado a proliferar e crescer no tumor, pela ação de fatores secretados pelas células neoplásicas (FILGUEIRA, KILDER DANTAS, 2003).

A glândula mamária é um órgão relativamente susceptível as desordens inflamatórias, infecciosas e/ou neoplásicas nas diversas espécies de animais domésticos. Antes da puberdade, a mama cresce na mesma velocidade que o indivíduo, caracterizando um crescimento isométrico. Nesta fase, a glândula mamária é composta principalmente por tecido adiposo e uma limitada rede de ductos epiteliais. Com o início da puberdade, ocorre à ação de hormônios esteroides sexuais, seguindo-se uma fase de crescimento dos canais mamários e do estroma ou um crescimento alométrico (FILGUEIRA, KILDER DANTAS, 2003). Os tumores de glândulas mamárias são mais comuns em cadelas de meia idade e idosas, entre dez e onze anos, representando aproximadamente 50% de tumores em cadelas. (FOSSUM, 2005). As hipóteses mais citadas sobre a etiologia dos tumores mamários referem-se à obesidade e a atividade hormonal (CRIVELLENTI; CRIVELLENTI, 2012).

Os tumores mamários podem ser classificados quanto a sua capacidade de causar qualquer tipo de dano ao organismo, sendo assim tumores benignos são facilmente retirados enquanto que os malignos, por causarem metástases, podem afetar outras estruturas, podendo ou não evoluir para o óbito do animal.

O diagnóstico juntamente com o tratamento é orientado a partir da extensão da doença e estabelecimento do estágio clínico, relacionando-se o histórico, exames físicos e complementares,

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

como a citologia aspirativa, diagnóstico por imagem, exames laboratorial e histopatológico (FOSSUM, 2005). Clinicamente os tumores mamários são descritos como nódulos solitários ou múltiplos no interior da glândula mamária e geralmente, o rápido crescimento, a invasão local dos tecidos e a ulceração são características dos tumores malignos.

Posteriormente o animal foi encaminhado à intervenção cirúrgica, onde foi pré-medocado com midazolam (0,3mg/kg), acepromazina (0,03mg/kg), tramadol (5mg/kg), também foi realizada a anestesia epidural com lidocaína, bupivacaína (1ml/4kg) e morfina (0,1mg/kg). A indução e a manutenção anestésicas foram realizadas com propofol (2mg/kg). Foram administrados fármacos auxiliares como cefalotina sódica (30mg/kg), meloxicam (0,1mg/kg) e dipirona sódica (25mg/kg). A mastectomia foi realizada com o animal em decúbito dorsal, fez-se a fixação do campo operatório no tumor e após a incisão elíptica ao redor das glândulas mamárias acometidas (abdominal caudal e a inguinal) a incisão deve continuar através do tecido subcutâneo até a fáscia da parede abdominal externa. As hemorragias foram controladas com pinças hemostáticas e ligaduras. Usada a tração sobre a pele para elevá-la para facilitar a dissecação, a dissecação foi realizada até a localização dos principais vasos, assim isolados e ligados fez-se a retirada da massa tumoral. Na redução do espaço morto se fez com o uso de fio absorvível catgut 3-0 para aproximar as extremidades com sutura contínua de subcutâneo. Após a aproximação das bordas sem tensão se fez a sutura da pele em ponto isolado de sultan com fio monofilamentar de nylon 2-0. Realizado o fechamento da pele fez limpeza com água oxigenada e um curativo que comprima o espaço morto mobilizando.

Após o procedimento o animal foi liberado com medicações pós-operatórias, o cloridrato de tramadol (4mg/kg) administrado uma vez ao dia via subcutânea por três dias e dipirona sódica (1gota/kg) administrados uma vez ao dia via oral durante cinco dias e meloxicam (0,1mg/kg) administrado via subcutânea uma vez ao dia por três dias. O proprietário foi orientado a substituir o curativo uma vez ao dia até a retirada dos pontos e manter o animal em espaço restrito, com repouso e caminhadas leves, também foi indicado à utilização de seções de quimioterapia com sulfato de vincristina. O paciente teve um bom pós-cirúrgico até a retirada dos pontos. O diagnóstico segundo o histopatológico foi de condrossarcoma localizado na região inguinal mamária.

O prognóstico para cães com tumor benignos é favorável com cirurgia já para cães com tumores malignos é variado dependendo de fatores, incluindo o tipo e o estágio do tumor (FOSSUM, 2005).

Tanaka (2003) considera o prognóstico reservado quando o tamanho tumoral é grande (acima de três centímetros), tem invasão linfática, metástase para linfonodos distantes, fixação em tecidos anexos, ulceração, falta de positividade para receptor estrogênico, histologia anaplásica e rápido crescimento tumoral. Segundo BARTON (1987) as características dos sarcomas variam de acordo com o tipo histológico. As neoplasias mamárias em cadelas, por ser um problema muito comum, têm grande relevância na clínica de pequenos animais.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

Conclusão

Frente ao caso observado pode-se então concluir que com a precocidade do diagnóstico se terá maior chance de ser eficaz a excisão cirúrgica, assim terá área para uma boa margem cirúrgica de segurança, apesar de a quimioterapia ter eficácia esta pode ser utilizada quando houver grande risco de metástases e recidivas. A ovariectomia precoce em cadelas é um fator importante para o decréscimo da ocorrência de tumor mamário.

Palavras-Chave: cadelas, condrossarcoma, tumor mamário.

Referencias Bibliográficas

- DYCE, C. R.; SACK, W. O.; WENSING, C. J. G. Tratado de anatomia veterinária. Rio de Janeiro: Guanabara, 1990. Cap. 10
- FOSSUM, T. W. Cirurgia dos Sistemas Reprodutivos e Genital. Cirurgia de pequenos animais. 2. ed. São Paulo: Roca, 2005. Cap.26.
- FILGUEIRAS, KILDER DANTAS, Características anatomopatológicas de neoplasias mamarias em cadelas criadas no município de Fortaleza-Ce/Kilder Dantas Filgueira-2003 83p. il. Dissertação de mestrado em ciências veterinárias.
- CRIVELLENTI, L.Z., CRIVELLENTI, S.B.. Casos de rotina em Medicina Veterinaria de Pequenos Animais. São Paulo: Vila Rica, 2012. Oncologia pg. 461 a pg. 490.
- RICHARD W. NELSON E C. GUILHERME COUTO. Distúrbios do Pos-parto e das Glandulas Mamarias. Medicina Interna de Pequenos Animais. 4º edição São Paulo, 2010 Cap. 59
- RICHARD W. NELSON E C. GUILHERME COUTO. Oncologia. Medicina Interna de Pequenos Animais. 4º edição São Paulo, 2010 Cap. 75 pg. 1145 a 1148.
- RICHARD W. NELSON E C. GUILHERME COUTO. Citologia. Medicina Interna de Pequenos Animais. 4º edição São Paulo, 2010 Cap. 75 pg. 1149 a 1151.