

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

LIPOMA INTERMUSCULAR EM CÃO: RELATO DE CASO¹ INTERMUSCULAR LIPOMA IN DOG: CASE REPORT

Laura Eliza Morais², Marília Schmidt³, Ariane Liara Morais⁴, Ângela Guedes Ben⁵, Vinícios Boff Klaus⁶, Gabriele Maria Callegaro Serafini⁷

¹ Caso Cirúrgico acompanhado na disciplina de Patologia e Clínica Cirúrgica Unijuí

² Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da UNIJUI - lauraelizamorais@hotmail.com

³ Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da UNIJUI - marilia.s@msn.com

⁴ Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da UNIJUI - morais_ari@hotmail.com

⁵ Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da UNIJUI - angelaguedesben@hotmail.com

⁶ Acadêmico do curso de Medicina Veterinária da UNIJUI - vinicios_klaus@hotmail.com

⁷ Professora Doutora em Medicina Veterinária do Departamento de Estudos Agrários da UNIJUI - gabrieleserafini@yahoo.com.br

Introdução

O lipoma é considerado uma neoplasia mesenquimal comum benigna, originada dos adipócitos ou células gordurosas subcutâneas e ocasionalmente dérmicos, sendo responsáveis por cerca de 16% das neoplasias mesenquimatosas que afetam os caninos (BIRCHARD e SHERDING, 2008; SILVA et al., 2017).

Os lipomas também podem ocorrer fora do subcutâneo, como na parede torácica, na cavidade abdominal, no canal medular, e em vulva e vagina, as duas últimas consideradas atípicas. O crescimento tumoral poderá causar sintomatologia secundária à compressão e lesões por estrangulamento de estruturas (JARK et al., 2016).

Gschwendtner (2015) afirma que animais que possuem um quadro de sobrepeso até uma obesidade acentuada, possuem maior predisposição ao desenvolvimento de lipomas, porém deve-se atentar para o fato de que animais que se encontram com essas características tendem normalmente a desenvolver acúmulos de gordura localizada, que por falta de perícia muitas vezes é confundido com um lipoma (SILVA et al., 2017).

Em relação as raças com predisposição nos distúrbios de obesidade e lipoma, o Labrador e o Daschund são os mais relacionados com essas doenças (GSCHWENDTNER, 2015). Silva et al. (2017) ainda citam as fêmeas caninas castradas e idosas como as mais acometidas.

Os lipomas podem ocorrer como massas únicas ou múltiplas de crescimento lento, as quais são facilmente curadas por meio de excisão cirúrgica, sem a necessidade de associação com um tratamento quimioterápico (SILVA et al., 2017).

Embora os lipomas apresentem aparência macroscópica característica que são neofomações subcutâneas, regulares e macias, é mandatória a realização da diferenciação de processos malignos, já que neoplasias com comportamento e prognóstico totalmente diferentes podem ter apresentação semelhante (JARK et al., 2016).

Durante o exame clínico do animal, mais especificamente, na etapa de exame físico, por meio da

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

inspeção e palpação, o médico veterinário pode fazer o diagnóstico presuntivo de um tumor de pele. É importante que o mesmo institua o diagnóstico diferencial com outras alterações dermatológicas, sendo importante também, determinar o local das lesões, solicitar os exames hematológicos, bioquímicos, de imagens (raios-x e ultrassonografia), biópsias aspirativas, incisionais e excisionais, para que ocorram as avaliações cito e histopatológicas, sendo estes últimos essenciais para a determinação do tipo celular neoplásico, além de permitirem a definição e o estadiamento do tumor (GSCHWENDTNER, 2015; SILVA et al., 2017)

Os tumores pequenos, bem delimitados e de crescimento lento devem ser acompanhados constantemente a fim de avaliar o seu crescimento e evolução. Caso não haja nenhuma alteração significativa no aspecto das lesões, o tratamento cirúrgico não é necessário. O tratamento cirúrgico, por meio da excisão tumoral é um tratamento de eleição para situações estéticas ou para tumores de crescimento acelerado (PARANHOS, 2014; SILVA et al., 2017).

O presente trabalho tem o objetivo de relatar o caso clínico-cirúrgico de um canino da raça labrador, que apresentava aumento de volume na região torácica e abdominal com características de lipoma.

Metodologia

Um canino macho, da raça labrador, de seis anos de idade e 48,5 kg foi atendido no Hospital Veterinário da UNIJUI, com aumento progressivo de volume na região torácica e abdominal, há, aproximadamente, um ano. Ao exame clínico o paciente apresentou temperatura retal, frequência cardíaca e respiratória dentro dos parâmetros fisiológicos. Durante a palpação na região com aumento de volume, o canino não apresentou dor à palpação e verificou-se a presença de um nódulo extenso, de consistência macia, aspecto liso e superfície íntegra. Foi realizada coleta de sangue para avaliação de hemograma e punção aspirativa por agulha fina (PAAF) para realização de exame citológico, a qual resultou em presença de adipócitos, sugestivo de lipoma. O animal foi encaminhado para exame radiográfico de tórax, no qual não foram observados sinais de metástases. A partir do histórico e exames realizados, o animal foi diagnosticado com lipoma e encaminhado para tratamento cirúrgico.

Para a anestesia procedeu-se com a medicação pré-anestésica composta por acepram 0,05 mg/kg e morfina 0,5 mg/kg, ambos intramuscular (IM), propofol 4mg/kg, intravenoso (IV) para indução anestésica, intubação orotraqueal e manutenção com isoflurano vaporizado com 100% de O₂. A antibioticoprofilaxia deu-se com cefalotina 30 mg/kg, IV e analgesia auxiliar no fim da cirurgia com maxicam 0,2mg/kg, dipirona 25mg/kg e tramadol 5mg/kg, todos por via subcutânea(SC).

Após antisepsia do local previamente tricotomizado, deu-se início ao procedimento cirúrgico, onde foi realizada uma incisão em elipse na pele e subcutâneo no local do aumento de volume. Após, iniciou-se dissecação roma no tecido subcutâneo na tentativa de expor o tumor, onde se observou que o tumor não se encontrava neste tecido. Dessa forma, fez-se uma incisão na musculatura e evidenciou-se, sob ela, uma massa de aspecto lipomatoso, a qual foi desaderida da musculatura adjacente com dissecação roma com tesoura de Metzemaum e com os dedos. Após remoção da massa tumoral, observou-se grande formação de espaço morto entre as camadas musculares, o qual foi reduzido com pontos isolados simples, com poliglecaprone 2.0. O

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

subcutâneo foi aproximado com a técnica de walking suture, seguido de Zig-Zag com o poliglicaprone 0 e 2.0, respectivamente. A dermorrafia foi realizada com pontos em Sultam, com mononáilon 3.0.

A massa pesando 3kg, foi encaminhada para exame histopatológico, o qual se confirmou o diagnóstico de lipoma. Durante o pós-operatório o animal recebeu maxicam 0,1mg/kg, CID, por quatro dias, dipirona 25 mg/kg, TID, por três dias e tramadol 5 mg/kg, TID, por três dias, ambos iniciaram por via SC nas primeiras 24 horas enquanto o animal permaneceu internado e continuaram por via oral após alta hospitalar. . Após 10 dias foi realizada a retirada dos pontos cutâneos, onde se percebeu boa cicatrização e sem sinais de infecção ou outras complicações.

Resultados e discussão

Segundo Gschwendtner (2015), geralmente os lipomas localizam-se no tecido subcutâneo e são muito semelhantes ao tecido adiposo normal, porém uma diferença no tamanho dos lipócitos pode auxiliar na diferenciação para com a gordura normal. No presente caso, a localização intramuscular do tumor diferiu da localização clássica da literatura, o que tornou sua remoção mais complexa que o habitual. A realização da biópsia aspirativa feita previamente à cirurgia, foi fundamental para o diagnóstico, pois o aumento de volume palpado durante o exame clínico poderia ser confundindo com outros tipos de neoplasias, assim como com outras enfermidades.

Conforme estudos realizados por Souza et al. (2006) a prevalência de tumores mesenquimais em cães é de 51,1%. Meirelles et al. (2010), em seu estudo, chegou a valores semelhantes com 50,5% de prevalência de neoplasias de origem mesenquimal. Já um estudo realizado por Pires et al. (2003), as neoplasias mesenquimais representaram 29,9% das neoplasias diagnosticadas em canídeos, sendo a segunda mais frequente logo após as da glândula mamária. Em um estudo mais recente, a ocorrência de tumores de origem mesenquimal foram de 34,21% (BENTO et al. 2013). De fato, na rotina cirúrgica das aulas da presente instituição, os tumores de glândula mamária lideram entre os casos de tumores operados, ficando os lipomas de ocorrência esporádica. Os lipomas podem se apresentar na forma de tumefação únicas ou múltiplas no tórax, esterno, abdômen e membros. Essas massas são geralmente subcutâneas, bem circunscritas, flutuantes, macias e às vezes multilobuladas. São classificadas como subcutâneas e subfasciais, com as variantes intramusculares (lipomas infiltrativos) e intermusculares (SALUM et al, 2008) . Em humanos, os lipomas intramusculares respondem por 1,8% dos tumores de gordura e os lipomas intermusculares são comparativamente raros, 0,3% dos tumores gordurosos (FLATCER e BITES, 1988). No caso do presente relato, a massa tumoral estava localizada entre os músculos peitorais e oblíquos abdominais, podendo ser classificado como intermuscular, sendo, portanto, um tumor de localização rara.

A massa tumoral deste caso possuía diâmetro maior que 10 cm, pesando 3 kg. As dimensões da maioria dos lipomas variam de 2 a 10 cm, sendo considerados gigantes tumores com diâmetro maior do que 10cm ou peso superior a 1 kg (NASSER et al, 2013). Clinicamente, os lipomas gigantes apresentam-se como tumores indolores e de crescimento lento. Normalmente são assintomáticos e podem apresentar complicações mais tardiamente (MACEDO et al., 2016), como compressão de importantes órgãos, nervos e vasos, sendo a malignização em lipomas cutâneos

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

muito rara. O diagnóstico diferencial dos lipomas gigantes é feito principalmente com os tumores de partes moles (nervos, vasos, tendões, músculos) e tumores ósseos. Deve-se sempre afastar a possibilidade de tumores malignos, como por exemplo, os sarcomas.

O diagnóstico é realizado por exame físico, anamnese, exame citológico por punção aspirativa por agulha fina, histopatológico e exames de imagem como tomografia computadorizada, ultrassonografia e exame radiográfico. Segundo Fernandes Filho (2003) o exame histopatológico revela um agregado de lipócitos com núcleo excêntrico, caracterizando um lipoma. Segundo Norvet e Huber (2014) a tomografia computadorizada pode ser útil para avaliar invasão local. A densidade da gordura pode geralmente ser vista nas radiografias da pesquisa. A avaliação da tomografia da área afetada permite o planejamento cirúrgico e a diferenciação de um lipoma intermuscular de um lipoma infiltrativo. No presente caso, o diagnóstico presuntivo foi realizado por palpação e biópsia aspirativa, ficando a confirmação, após a remoção do mesmo através do exame histopatológico.

O tratamento cirúrgico por meio da excisão tumoral é um tratamento de eleição, podendo ser associada com radioterapia adjuvante, caso a excisão seja incompleta (SILVA et al., 2017). Jark et al. (2016) sugerem que o tratamento cirúrgico seja indicado em casos que haja alguma interferência nas funções normais. Sendo que a excisão marginal, ou seja, circundando o limite tumoral, é suficiente para sua remoção com segurança, em geral curativa, embora em alguns casos possa ocorrer recorrência local. No presente caso, a remoção foi circundando o limite tumoral, com remoção completa do mesmo.

O prognóstico para esse tipo de neoplasia pode ser considerado favorável para os lipomas bem circunscritos, sendo reservado para os tumores infiltrativos visto que o percentual de recidivas é alto podendo causar a destruição de tecidos adjacentes (SILVA et al., 2017). Como o tumor era bem circunscrito e localizava-se entre as camadas musculares, a remoção do mesmo foi feita sem incisá-lo, não deixando resquícios nos tecidos adjacentes. Dessa forma, espera-se que não haja recidiva do mesmo.

Conclusão

Através do caso relatado salienta-se que os lipomas podem ter variações de localização, tornando-se mais complexos quando encontrados entre as camadas musculares do que no tecido subcutâneo. O tamanho também tem influência na complexidade, pois a dissecação torna-se mais ampla com maior espaço morto formado, aumentando os cuidados durante a síntese para evitar complicações no pós-operatório.

Palavras-chaves: neoplasia; mesenquimais; tumor; benigno

Keywords: neoplasia; mesenchymal; tumor; benign

Referências

BENTO, M. S., CHAMELETE, M. O., DANTAS, W. F. M. 2013. Diagnóstico clínico e histopatológico de neoplasmas cutâneos em cães e gatos atendidos na rotina clínica do hospital veterinário da

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

Univiçosa. Anais simpac, 5.

BIRCHARD, S. J. & SHERDING, R. G. Manual Saunders: clínica de pequenos animais, São Paulo. 2008.

FERNANDES FILHO, V. et al. Lipoma intra-abdominal gigante em cão - relato de caso. IV simpósio internacional de diagnóstico por imagem veterinário, Belo horizonte, 2014.

FLETCHER, C.D.M., BATES, M.E. Lipoma intramuscular e intermuscular, diagnóstico negligenciado. *Histopathology*, 19; 12,6275-87

GSCHWENDTNER, G.. Relatório de estágio e revisão bibliográfica relacionando lipoma e obesidade em cães. Curitiba, 2015.

JARK, P. C. et al. Sarcomas de tecidos moles cutâneos e subcutâneos em cães, In, Daleck, C. E Barboza de Nardi, A (2016). *Oncologia em cães e gatos 2ª ed*, São Paulo: Grupo Gen- Editora ROCA, p. 757

MACEDO, J.L.S. et al. Lipoma gigante de coxa: relato de caso. Relatos de casos cirúrgicos - CBC. Faculdade de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde, Brasília, DF, Brasil.

MEIRELLES, A. E. W. B., Oliveira, E. C., Rodrigues, B. Á., Costa, G. R., Sonne, L., Tesser, E. S. & Driemeier, D. 2010. Prevalência de neoplasmas cutâneos em cães da Região Metropolitana de Porto Alegre, RS: 1.017 casos (2002-2007). *Pesquisa Veterinária Brasileira*, 30, 968-973.

NASSER, N., et al., Lipoma solitário gigante da nuca: relato de caso. *Arq Catarin Med.* 2013, jul-set; 42(3): 64-66.

NORVET, J., HUBER, M. Um lipoma intermuscular em um poodle miniatura. Estudo de caso da especialidade veterinária. *Diplomata Colégio Americano de Cirurgiões Veterinários.* 2014

Paranhos, C. A.. Neoplasias cutâneas caninas: um estudo descritivo de 4 anos. *Medicina Veterinária.* Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real. 2014

SALUM, G., et al. Lipoma intermuscular gigante: relato de caso. *Relatos de Caso- Revista brasileira de cirurgia plástica*, Ano 2008, Vol. 23,n3

SILVA, F. L. et al. Lipoma subcutâneo abrangendo as regiões cervicais e peri-auricular de um canino: relato de caso. *Pubvet, [S.L.]*, v. 11, n. 4, p. 363-370, abr. 2017.