



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

RELATÓRIO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO),
REALIZADO NA CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS DO HOSPITAL
VETERINÁRIO DA UFRPE

METÁSTASE ESPLÊNICA E HEPÁTICA EM CÃO COM TUMOR VENÉREO
TRANSMISSÍVEL PLASMOCITÓIDE - RELATO DE CASO

ANA CAROLINA SANTOS GUIMARÃES

RECIFE, 2019



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

RELATÓRIO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO),
REALIZADO NA CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS DO HOSPITAL
VETERINÁRIO DA UFRPE

METÁSTASE ESPLÊNICA E HEPÁTICA EM CÃO COM TUMOR VENÉREO
TRANSMISSÍVEL PLASMOCITÓIDE - RELATO DE CASO

Trabalho realizado como exigência parcial para a
obtenção do grau de Bacharel em Medicina
Veterinária, sob Orientação da Prof^ª. Dr^ª Grazielle
Anahy de Sousa Aleixo.

ANA CAROLINA SANTOS GUIMARÃES

RECIFE, 2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFRPE
Biblioteca Central, Recife-PE, Brasil

G963m Guimarães, Ana Carolina Santos.

Metástase esplênica e hepática em cão com tumor venéreo transmissível plasmocitóide – relato de caso / Ana Carolina Santos Guimarães. – Recife, 2019.

29 f.; il.

Orientador(a): Grazielle Anahy de Sousa Aleixo.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal Rural de Pernambuco, Departamento de Medicina Veterinária, Recife, BR-PE, 2019.

Inclui referências e anexo(s).

1. Oncologia 2. Tumor de Sticker 3. Exame citológico I. Aleixo, Grazielle Anahy de Sousa, orient. II. Título

CDD 636.089



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

RELATÓRIO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO),
REALIZADO NA CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS DO HOSPITAL
VETERINÁRIO DA UFRPE

METÁSTASE ESPLÊNICA E HEPÁTICA EM CÃO COM TUMOR VENÉREO
TRANSMISSÍVEL PLASMOCITÓIDE - RELATO DE CASO

Relatório elaborado por
ANA CAROLINA SANTOS GUIMARÃES

Aprovado em 08/07/2019

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª Grazielle Anahy de Sousa Aleixo - Orientadora
Departamento de Medicina Veterinária/UFRPE

Msc. Paula Gabriela da Silva Cardoso - Supervisora
Hospital Veterinário/UFRPE

Msc. José dos Passos de Queiroz Júnior
Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária/UFRPE

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente aos meus cachorros, Lala e Floquinha, que foram a minha inspiração para começar o curso de Medicina Veterinária;

À minha família e ao meu querido esposo que durante todo o meu percurso me incentivou e apoiou para que esse sonho se tornasse realidade;

Aos amigos da Rural que dividiram comigo os bons e, também, os difíceis momentos ao longo dessa jornada;

À amiga e Professora Dra. Ellen Bento Cordeiro da Silva que tanto me ensinou durante o período de monitoria;

Às Médicas Veterinárias Paula Gabriela Cardoso e Francine Maria de França Silva, com quem muito aprendi durante o estágio supervisionado obrigatório;

Por fim, a Professora Dra. Grazielle Anahy de Sousa Aleixo, que me orientou para realização deste trabalho.

RESUMO

O relatório do estágio supervisionado obrigatório (ESO) tem como objetivo apresentar as atividades realizadas na área de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário (HOVET) da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), que foram desenvolvidas no período de 08 de abril à 28 de junho de 2019, totalizando uma carga horária de 420 horas. No estágio foi vivenciada a rotina da área de Clínica Médica de Pequenos Animais e foi realizado o registro dos casos acompanhados durante o estágio (145 casos), dos quais 123 foram atendimentos de caninos e 22 de felinos. Com esse relatório além de descrever as atividades do ESO, objetivou-se descrever o caso de um cão com histórico de tumor em região genital que teve diagnóstico de tumor venéreo transmissível plasmocitóide com metástase em baço, linfonodo e fígado. O tumor venéreo transmissível (TVT) é uma neoplasia contagiosa de distribuição mundial que ocorre em caninos. No caso em questão, o paciente era um cão macho, inteiro, com aproximadamente cinco anos de idade e semidomiciliado. No exame físico foi observado aumento de volume em região genital, secreção peniana serosanguinolenta, além de ascite. Devido à suspeita de TVT foi solicitado exame citológico que confirmou o diagnóstico. Também foram solicitados hemograma, bioquímica sérica, urinálise, pesquisa de hematozoário, teste de triagem para leishmaniose visceral canina e ultrassonografia abdominal, onde foi constatada presença de vários nódulos em região de baço e fígado. Posteriormente, a realização de exame citológico e biopsia confirmou a presença de metástase nesses órgãos. O TVT plasmocitóide é o tipo que mais produz metástase, especialmente em baço e linfonodos, como foi observado no animal em questão.

Palavras-chaves: Oncologia; Tumor de Sticker; Exame citológico.

LISTA DE FIGURAS

Página

CAPÍTULO I – SOBRE O ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO

Figura 1	Ambulatório da clínica médica de pequenos animais do HOVET.....	10
Figura 2	Sala de fluidoterapia do setor de pequenos animais do HOVET.....	10
Figura 3	Recepção do HOVET.....	10
Figura 4	Sala de enfermagem do setor de pequenos animais do HOVET.....	11
Figura 5	Sala de ultrassonografia do HOVET.....	12

CAPÍTULO II – METÁSTASE ESPLÊNICA E HEPÁTICA EM CÃO COM TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL PLASMOCITÓIDE - RELATO DE CASO

Figura 1	Aumento de volume em região genital	19
Figura 2	Abdome distendido.....	20
Figura 3	Abdominocentese.....	20
Figura 4	Baço apresentando vários nódulos.....	21
Figura 5	Fígado apresentando parênquima heterogêneo devido a presença de nódulos.....	22

SUMÁRIO

	Página
1 CAPÍTULO I – SOBRE O ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO.....	09
1.1 Introdução.....	09
1.2 Descrição do local de estágio.....	09
1.3 Atividades do estágio.....	11
1.4 Discussão das atividades desenvolvidas.....	14
1.5 Conclusão.....	16
2 CAPÍTULO II – METÁSTASE ESPLÊNICA E HEPÁTICA EM CÃO COM TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL PLASMOCITÓIDE – RELATO DE CASO.....	17
2.1 Introdução.....	17
2.2 Relato de caso.....	19
2.3 Resultados e discussão.....	22
2.4 Conclusão.....	24
3 REFERÊNCIA.....	25
4 ANEXOS.....	28

1 CAPÍTULO I - SOBRE O ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO

1.1 Introdução

O estágio supervisionado obrigatório (ESO), realizado no 11º período do curso de bacharelado em Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), é uma disciplina obrigatória, cuja carga horária é requisito para integralização curricular e obtenção de diploma, segundo a resolução nº 678/2008 do Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão, tem como objetivo proporcionar ao estudante um momento de atuação prática em uma área profissional para aplicação, aprimoramento e complementação dos conhecimentos adquiridos durante a graduação.

O referido estágio foi realizado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário (HOVET) da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), situado no bairro de Dois Irmãos na cidade do Recife/PE, sob supervisão da médica veterinária Paula Gabriela da Silva Cardoso e orientação da docente Dra. Grazielle Anahy de Sousa Aleixo.

As atividades foram desenvolvidas no período de 08 de abril à 28 de junho de 2019, totalizando uma carga horária de 420 horas. O objetivo do estágio foi vivenciar a rotina da área de Clínica Médica de Pequenos Animais, acompanhando e auxiliando as atividades inerentes do clínico veterinário, o que é essencial para o desenvolvimento de habilidades práticas, que resultarão na formação de um bom profissional.

1.2 Descrição do local de estágio

O HOVET é um hospital escola que funciona de segunda a sexta-feira entre às oito horas da manhã e seis horas da noite. No referido local são realizados atendimentos clínicos e cirúrgicos, procedimentos ambulatoriais, além de exames de imagem (ultrassonografia e radiografia) e laboratoriais (dosagem de enzimas hepáticas e culturas bacterianas) visando auxiliar no diagnóstico dos pacientes atendidos no local, ao mesmo tempo em que são desenvolvidas atividades de ensino, pesquisa e extensão por docentes, técnicos e discentes de graduação e pós-graduação.

Sua estrutura física é constituída por oito ambulatórios (Figura 1), uma sala de enfermagem, uma sala de fluidoterapia (Figura 2), um bloco cirúrgico com seis salas de cirurgias, sala de ultrassonografia e eletrocardiografia, setor de radiografia, laboratório de patologia clínica, farmácia, secretária e recepção (Figura 3).



Figura 1. Ambulatório da clínica médica de pequenos animais do HOVET.

Fonte: Arquivo pessoal, 2019.



Figura 2. Sala de fluidoterapia do setor de pequenos animais do HOVET.

Fonte: Arquivo pessoal, 2019.



Figura 3. Recepção do HOVET.

Fonte: Arquivo pessoal, 2019.

Os atendimentos clínicos são realizados pelos docentes, técnicos e residentes, podendo ser acompanhados e/ou auxiliados pelos estagiários do curso de medicina veterinária. Além de atendimento Clínico Geral, no HOVET também são realizados atendimentos nas seguintes especialidades médicas: Oftalmologia, Dermatologia, Oncologia, Neuro-ortopedia, Acupuntura e Medicina de Felinos.

A sala de enfermagem (Figura 4) fica sob a responsabilidade de cinco técnicos (enfermeiros) e nela são realizados procedimentos como colheita de sangue, curativos e tricotomia dos animais que são encaminhados para realização de ultrassonografia, cirurgia ou outro procedimento.



Figura 4. Sala de enfermagem do setor de pequenos animais do HOVET.

Fonte: Arquivo pessoal, 2019.

No HOVET é obrigatório o uso de equipamentos de segurança individual, como jaleco, sapatos, luvas e máscaras para o desenvolvimento das atividades. Assim como no decorrer de todos os procedimentos e exames os animais devem estar adequadamente contidos de forma a promover a segurança dos profissionais, estagiários e animais envolvidos.

Os atendimentos são pré-agendados via telefone e não são realizados atendimentos de emergência.

1.3 Atividades do estágio

Durante a realização do ESO foi possível acompanhar e auxiliar a médica veterinária supervisora Paula Gabriela da Silva Cardoso, no turno da manhã e a médica veterinária Francine Maria de França Silva no turno da tarde, nos atendimentos clínicos da rotina de pequenos animais, assim como participar da realização de procedimentos ambulatoriais e acompanhamento dos pacientes na realização de exames de ultrassonografia (Figura 5).



Figura 5. Sala de ultrassonografia do HOVET.
Fonte: Arquivo pessoal, 2019.

No atendimento ambulatorial os animais eram atendidos por ordem de chegada. Inicialmente era solicitado aos tutores o preenchimento do termo de posse responsável (Anexo 1). Em seguida era aberto o prontuário do paciente, caso fosse a primeira consulta, e preenchida a ficha clínica (Anexo 2). Nela consta o número do referido prontuário, os dados do animal e do seu tutor.

Durante a consulta era realizada a anamnese e o exame físico geral. Neste era observado o estado geral do animal, pele, olhos, cavidade oral e nasal, coloração das mucosas ocular e gengival e tempo de perfusão capilar, assim como era feita a palpação dos linfonodos (submandibular, pré-escapular, poplíteo e inguinal), auscultação da frequência cardíaca e respiratória e aferição de temperatura e pressão arterial.

Também sob a supervisão da médica veterinária, eram preenchidas as requisições de exames complementares e dos receituários, além de realização procedimentos como: colheita de sangue para análises laboratoriais, aplicação de medicações injetáveis, abdominocentese e curativos.

Ao final da consulta era realizada uma discussão rápida sobre os diagnósticos diferenciais e protocolos terapêuticos instituídos.

Também foram registrados todos os casos clínicos acompanhados, conforme consta na Tabela 1, os quais estão classificados separadamente por espécie nas Tabelas 2 (felinos) e 3 (caninos).

Tabela 1 – Total de casos acompanhados, no período de 08 de abril a 19 de junho de 2019, durante realização do ESO na Clínica de Pequenos Animais do HOVET da UFRPE.

ESPÉCIE ATENDIDA	Nº DE CASOS ACOMPANHADOS	TOTAL %
CANINOS	123	84,83%
FELINOS	22	15,17%
TOTAL	145	100%

Tabela 2 – Casuística clínica da espécie felina de acordo com o sexo, no período de 08 de abril a 19 de junho de 2019, durante realização do ESO na Clínica de Pequenos Animais do HOVET da UFRPE.

CASUÍSTICA CLÍNICA	FÊMEA	MACHO	TOTAL %
AFECÇÕES DERMATOLÓGICAS	03	07	45,45%
AFECÇÕES DO TRATO GASTROINTESTINAL	01	04	22,72%
DOENÇA RENAL CRÔNICA	01	01	9,09%
CONJUNTIVITE	01	01	9,09%
GESTAÇÃO	01	---	4,54%
CARCINOMA DE CÉLULA ESCAMOSA	---	01	4,54%
FRATURA	01	---	4,54%
TOTAL	08	14	22

Tabela 3 – Casuística clínica da espécie canina de acordo com o sexo, no período de 08 de abril a 19 de junho de 2019, durante realização do ESO na Clínica de Pequenos Animais do HOVET da UFRPE.

CASUÍSTICA CLÍNICA	FÊMEA	MACHO	TOTAL %
NEOPLASIAS	20	09	23,58%
AFECÇÕES DERMATOLÓGICAS	12	07	15,45%
HEMOPARASIToses	08	05	10,57%
AFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO	05	05	8,13%
AFECÇÕES ORTOPÉDICAS	04	05	7,32%
CARDIOPATIAS	02	05	5,69%
AFECÇÕES DO TRATO GASTROINTESTINAL	02	03	4,07%
AFECÇÕES NEUROLÓGICAS	02	02	3,25%
AFECÇÕES DO TRATO REPRODUTOR	03	---	2,44%
AFECÇÕES DO TRATO RESPIRATÓRIO	02	01	2,44%
ENDOCRINOPATIA	01	---	0,81%
AFECÇÃO OFTALMOLÓGICA	---	01	0,81%
GESTAÇÃO	01	---	0,81%
AFECÇÃO AURICULAR	---	01	0,81%
NÃO CONFIRMADAS	07	10	13,82%
TOTAL	69	54	123

1.4 Discussão das atividades desenvolvidas

No referido período do ESO foi acompanhado um total de 145 atendimentos na Clínica de Pequenos Animais do HOVET da UFRPE, dos quais 123 foram atendimentos de caninos e 22 de felinos, conforme descrito anteriormente.

Observando a Tabela 2, nota-se que a maioria dos felinos atendidos (45,45%) apresentaram alguma afecção dermatológica, todas caracterizadas pela presença de úlceras em alguma parte do corpo, sendo a esporotricose considerada como diagnóstico diferencial para todos os casos, por se tratar de uma zoonose com grande incidência na cidade de Recife.

O diagnóstico de esporotricose foi confirmado em três casos através de exame citológico e cultura fúngica. Vale ressaltar que os três animais positivos tinham livre acesso à rua. Como descrito em estudo realizado por Almeida e colaboradores (2018), é verificada uma frequência maior de diagnóstico de esporotricose em felinos que tem acesso livre ao peridomicílio.

Em dois casos não foi possível estabelecer o diagnóstico, bem como não se obteve a cura das lesões mediante os protocolos terapêuticos instituídos e na sequência, provavelmente, seria solicitado uma biopsia das lesões. O atendimento dentro da dermatologia veterinária é sempre desafiante, porque os sinais clínicos geralmente são comuns a várias afecções, corroborando Horta e Val (2013) que relatam que as doenças dermatológicas estão entre as afecções mais frequentes e frustrantes para o clínico de pequenos animais, pois o diagnóstico, bem como o tratamento representam um desafio, visto que a pele tem uma resposta limitada aos diferentes tipos de injúrias, resultando no surgimento de lesões semelhantes em diferentes enfermidades. Essas lesões, muitas vezes não apresentam cura definitiva, necessitando de acompanhamento prolongado pelo médico veterinário.

Não raramente, em casos de doenças dermatológicas, a anamnese, exames físico e laboratoriais de rotina são insuficientes para determinar o diagnóstico, por isso, diante de quadros preocupantes e sem resposta a terapia instituída, os médicos veterinários solicitam a realização de biopsia visando obter um diagnóstico mais preciso (SIQUEIRA, 2011; LOURES e CONCEIÇÃO, 2013) e desta forma, acredita-se que esse seja o próximo passo a ser tomado, no intuito de chegar ao diagnóstico.

As afecções do trato gastrointestinal foram a segunda maior casuística (22,72%) de atendimento de felinos na clínica. Nesses casos, foi possível observar que a principal queixa apresentada pelos tutores era a diarreia. O protocolo instituído incluía o tratamento da sintomatologia clínica e prescrição de antiparasitários, de acordo com o histórico do paciente.

Exames complementares como: hemograma, bioquímica sérica, parasitológico de fezes e ultrassonografia abdominal foram solicitados para auxiliar no diagnóstico.

Muitas das afecções que acometem os felinos apresentam a diarreia como parte dos sinais clínicos, o que torna seu diagnóstico difícil para o clínico veterinário. No caso de animais que apresentam diarreia, mas se encontram clinicamente estáveis é possível optar por diagnóstico terapêutico com recomendação de dieta balanceada, antibióticos e/ou antiparasitários durante um período de duas a três semanas (REIS, 2011/2), conforme foi realizado na maioria dos casos.

A ocorrência de doença renal crônica em felinos representou 9,09% da casuística. Em um dos casos a suspeita clínica era doença renal secundária a hiperadrenocorticismo que não pôde ser confirmado por falta de recursos financeiros do tutor. Já o segundo caso se tratava de um gato jovem, com um ano de idade, que apresentava doença renal policística, conforme descrito em laudo ultrassonográfico. De acordo com Fessel (2004), a nefropatia em animais jovens geralmente é de origem congênita.

Ainda em relação ao atendimento dos felinos, 9,09% dos gatos atendidos tinham queixas oftalmológicas e nos dois casos os animais apresentavam conjuntivite, foi realizado teste com fluoresceína que não detectou a presença de úlceras nas córneas. Portanto foi instituído tratamento tópico com colírio antibiótico associado a anti-inflamatório esteroide.

Também foram solicitados exames complementares como hemograma e bioquímica sérica para auxiliar um diagnóstico mais preciso, visto que a conjuntivite pode ser decorrente de uma infecção sistêmica e de acordo com Amor (2014), é importante determinar a etiologia da conjuntivite felina para poder escolher a melhor abordagem terapêutica.

Os atendimentos de cães representaram 84,83% das consultas totais acompanhadas (Tabela 1) durante o ESO. Destes, conforme a Tabela 3, a maior casuística se refere às neoplasias (23,58%). Os tumores de mama foram as neoplasias mais frequentes com 15 casos e em sua maioria, acometiam fêmeas não castradas e com históricos de uso de medicações anticoncepcionais, corroborando Fonseca e Daleck (2000), que relatam que casos de cadelas com tumores de mamas ocorrem com frequência na clínica de pequenos animais e os hormônios esteroides sexuais femininos influenciam no desenvolvimento dessa doença. Em outro estudo realizado por Ramos (2011), também foi constatado que a maioria dos animais com tumores mamários eram cadelas não castradas e o uso de métodos contraceptivos hormonais nestes animais estava relacionado ao desenvolvimento da doença.

As afecções dermatológicas (15,45%) representaram a segunda maior casuística das consultas acompanhadas (Tabela 3), sendo verificado que o prurido estava entre as principais

queixas relatadas pelos tutores e que, na maioria dos casos, os animais apresentavam infecção secundária por malassezia e/ou cocos, diagnóstico confirmado por meio de exame citológico.

De acordo com Martins e Val (2013), o prurido é uma das queixas mais comuns apresentadas na clínica veterinária e pode ser sinal clínico de várias doenças dermatológicas, conforme observamos na casuística acompanhada. Os autores supracitados descrevem ainda que as principais causas do prurido incluem as picadas de ectoparasitas, infecções secundárias e alergias.

Já as hemoparasitoses representaram 10,57% dos atendimentos de cães, indicando a alta prevalência dessa doença na clínica veterinária, corroborando Mundim e colaboradores (2008).

1.5 Conclusão

Vivenciar a rotina e o funcionamento de um hospital veterinário foi essencial para complementar a minha formação como médica veterinária, por ter proporcionado colocar em prática e desenvolver parte dos conhecimentos adquiridos durante a graduação, me deixando mais preparada e confiante para atuar como médica veterinária.

Com base nos dados apresentados, conclui-se que as doenças dermatológicas, de modo geral, representam grande parte dos atendimentos na clínica médica de pequenos animais, o que demonstra a importância dessa especialidade para o clínico veterinário.

2 CAPÍTULO II – METÁSTASE ESPLÊNICA E HEPÁTICA EM CÃO COM TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL PLASMOCITÓIDE (RELATO DE CASO)

2.1 Introdução

O tumor venéreo transmissível (TVT) é uma neoplasia contagiosa, de distribuição mundial, que acomete cães independente da raça e sexo (SUSANECK, 2004; SANTOS et al., 2011). Por se tratar de uma doença venérea, tem maior incidência em cães que estão em idade reprodutiva (AMARAL et al., 2004) e a presença de animais errantes nas ruas é um fator determinante na disseminação da doença (VALENÇOLA et al., 2015; FONSECA et al., 2017).

Sua transmissão ocorre, principalmente, durante a cópula pelo implante mecânico de células tumorais em mucosas escoriadas, porém o tumor também pode ser transmitido para áreas extragenitais, como ocorre no caso do contato da neoplasia com outras mucosas (nasal, oral e ocular) devido ao hábito dos cães de lambar e cheirar a genitália (SUSANECK, 2004; TILLEY e SMITH JR., 2008).

Os cães acometidos pela doença apresentam sinais clínicos variáveis, dependendo da localização do tumor (FERREIRA, 2016). Por ser frequentemente encontrado na genitália externa dos cães, pode-se observar a presença de massa tumoral avermelhada, lobulada e friável, gotejamento de secreção serosanguinolenta, odor intenso e áreas de necrose (TILLEY e SMITH JR., 2008; DE NARDI, 2015).

Neste tipo de neoplasia podem ocorrer metástases em pele, linfonodos inguinais, ossos, fígado, rins, pleura, mesentério e baço, embora não sejam comuns (SUSANECK, 2004; DE NARDI, 2015). Segundo Wener (2010), o TVT pode acometer tecidos subcutâneos. Em estudo realizado por Brandão e colaboradores (2002), é descrita taxa de metástase de 7,9%.

O histórico do paciente e a observação do aspecto macroscópico da lesão, associado ao exame citológico, é uma forma eficaz e conclusiva para o diagnóstico de TVT (CAMPOS et al., 2013). Em estudo realizado por Brandão e colaboradores (2002), a análise citológica foi utilizada como método de diagnóstico em mais de 90% dos casos. O material para realização da análise pode ser obtido por meio de impressão de lâmina na superfície do tumor (imprint) ou através de aspirado tumoral (TILLEY e SMITH JR., 2008).

No exame citológico são observadas células redondas ou ovoides, núcleos proeminentes, cromatina grosseira, citoplasma claro e com vacúolos, além da presença de mitoses, células binucleadas e infiltrado inflamatório (TILLEY e SMITH JR., 2008; BULHOSA, 2016).

A avaliação citológica é um exame rápido, seguro e tem baixo custo, sendo considerada uma importante ferramenta no diagnóstico de TVT (FERREIRA et al., 2010; CAMPOS et al., 2013). Contudo o exame histopatológico fornece o diagnóstico definitivo. (TILLEY e SMITH JR., 2008).

O TVT pode ser classificado em três categorias de acordo com o tipo celular que predomina no parênquima tumoral, podendo ser de aspecto plasmocitóide (no mínimo 70% das células neoplásicas apresentam morfologia ovoide, tem citoplasma abundante e núcleo excêntrico), linfocitóide (no mínimo 70% das células tem forma arredondada, citoplasma escasso e núcleo localizado centralmente) ou linfoplasmocitóide, quando ambos os tipos celulares estão presentes em percentual inferior a 70% (AMARAL et al., 2004). O plasmocitóide é o tipo encontrado com maior frequência (CAMPOS et al., 2013; VALENÇOLA et al., 2015; FERREIRA, 2016).

Nos casos de TVT localizados em órgãos internos, como o fígado e baço, o tipo predominante é o de aspecto plasmocitóide (AMARAL et al., 2004), sendo este o tipo mais resistente aos fármacos antineoplásicos (FILGUEIRA, 2010).

Outras neoplasias, como carcinoma de células escamosas e linfoma cutâneo devem ser consideradas como diagnóstico diferencial para TVT (TILLEY e SMITH, 2008).

O tratamento é realizado com o uso de quimioterápicos parenterais, sendo o sulfato de vincristina o fármaco de primeira escolha nestes casos, visto que este tem sido efetivo na redução do tamanho e cura do TVT (FERREIRA, 2016). Segundo Ramadinho e colaboradores (2016), o sulfato de vincristina é a droga mais indicada, pois apresenta resposta rápida com alto índice (98,46%) de remissão. Segundo Silva e colaboradores (2007) são necessárias no mínimo cinco aplicações endovenosas com intervalos de sete dias, na dose de 0,75 mg/m². Outros agentes quimioterápicos, como: doxorrubicina, ciclofosfamida e metotrexato são utilizados em casos onde não se obtém resposta satisfatória ao tratamento com o sulfato de vincristina.

Em estudo realizado por Brandão e colaboradores (2002), foi observado que os animais apresentaram bom prognóstico após o tratamento com o sulfato de vincristina, onde mais de 70% dos animais ficaram curados, sendo notada baixa taxa de recidiva (16,7%) entre dois a três meses após o término do tratamento. Além disso, devido sua baixa toxicidade, os animais apresentam efeitos colaterais mínimos e transitórios (SIMERMANN, 2009). Ramadinho e colaboradores (2016), relatam a ocorrência de vômito, diarreia, inapetência, emagrecimento e distúrbios hematológicos.

Em casos de tumores pequenos a excisão cirúrgica pode ser realizada, porém esse tipo de tratamento possui índice relativamente alto de recidivas (FERREIRA et al., 2010; DE

NARDI, 2015). Além dos tratamentos anteriormente citados, Susaneck (2004) relata o tratamento com radioterapia e terapias imunológicas.

O presente trabalho objetivou relatar o caso de um cão com diagnóstico de TVT plasmocitóide em região peniana no qual foi identificado metástase em baço e fígado.

2.2 Relato de caso

Foi atendido no dia 04 de junho de 2019 no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) um cão macho, não castrado, de aproximadamente cinco anos de idade, pesando 11,2 Kg e sem raça definida. O animal foi considerado semidomiciliado, pois apesar de ter um tutor tinha acesso livre à rua.

Segundo relatos do tutor, o animal tinha histórico de secreção peniana sanguinolenta e já havia sido diagnosticado em outra ocasião com TVT em órgão genital. Ainda, conforme o mesmo, o animal fez cinco sessões de quimioterapia, porém não houve cura e apresentou o abdome aumentado de volume após o término do referido tratamento. Não foi informado qual foi a medicação usada, nem o intervalo de tempo entre as sessões de quimioterapia realizadas.

Há um dia o paciente apresentava vômitos, diarreia e hiporexia. Ao exame físico os parâmetros vitais se encontravam dentro da normalidade, porém o paciente tinha carrapatos, uma grande massa em região genital (Figura 1), edema de bolsa escrotal e ascite (Figura 2).



Figura 1. Aumento de volume (indicado pela seta) em região genital.

Fonte: Arquivo pessoal, 2019.



Figura 2. Abdome distendido (indicado pela seta).
Fonte: Arquivo pessoal, 2019.

Diante da anamnese e exame físico, foi prescrito o seguinte protocolo terapêutico: Omeprazol 1 mg/kg, uma vez ao dia por sete dias; Ondansetrona 0,5 mg/kg, duas vezes ao dia por três dias; Metronidazol 7,5 mg/kg, duas vezes ao dia por sete dias; e Silimarina 50 mg/kg associada com vitamina C 500 mg/animal e vitamina E 15 UI/animal, uma vez ao dia por 30 dias.

Devido ao quadro de ascite foi realizado uma abdominocentese (Figura 3) para diminuir o desconforto do animal. Além disso, foram solicitados os seguintes exames complementares: hemograma, bioquímica sérica (dosagem de ureia, creatinina, alanina aminotransferase - ALT, fosfatase alcalina - FA, proteína total, albumina e globulina), citologia de massa em região genital (Imprint), ultrassonografia abdominal, urinálise, pesquisa de hematozoário e teste de triagem para leishmaniose visceral canina.



Figura 3. Abdominocentese.
Fonte: Arquivo pessoal, 2019.

A pesquisa de hematozoário foi positiva e nos exames complementares, destacou-se o aumento da atividade das enzimas hepáticas, diminuição da albumina e aumento das globulinas. Devido aos resultados obtidos, foi instituído novo protocolo terapêutico com Doxiciclina 5 mg/kg, duas vezes ao dia por 28 dias; Omeprazol 1 mg/kg, uma vez ao dia por 28 dias; Complexo vitamínico e mineral 0,1 ml/kg, duas vezes ao dia; e Ácido ursodesoxicólico 15 mg/kg, uma vez ao dia até novas recomendações.

Na ultrassonografia foi observado presença de nódulos em baço (Figura 4) e fígado (Figura 5) e aumento de linfonodos. Perante as alterações constatadas neste último exame, foi realizada punção aspirativa com agulha fina (PAAF) guiada por ultrassonografia do linfonodo inguinal esquerdo e do tumor presente no baço. Por se tratar de um exame invasivo não foi realizada a biopsia hepática, visto que os exames anteriormente citados foram considerados suficientes para estabelecer o diagnóstico.



Figura 4. Baço apresentando vários nódulos, estando o maior indicado por uma seta.

Fonte: Setor de ultrassonografia da UFRPE, 2019.

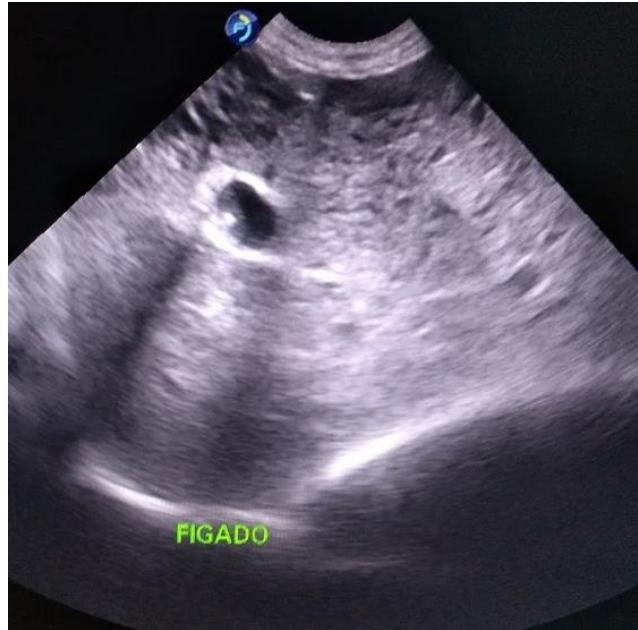


Figura 5. Fígado apresentando parênquima heterogêneo devido a presença de nódulos
Fonte: Setor de ultrassonografia da UFRPE, 2019.

As amostras biológicas coletadas foram enviadas para análise citológica e complementarmente também foi realizado histopatológico da amostra coletada do baço. O resultado da citologia foi sugestivo para TVT, indicando presença de metástase nesses órgãos e o histopatológico confirmou o diagnóstico de TVT plasmocitóide.

O animal foi encaminhado para tratamento com quimioterapia, mas até o momento de conclusão deste trabalho o animal ainda não tinha iniciado o tratamento devido falta de recursos financeiros da tutora.

2.3 Resultados e discussão

Foi relatado o caso de a um cão macho com diagnóstico inicial de TVT em pênis. O animal não era castrado, tinha cerca de cinco anos e livre acesso à rua e visto que estes são fatores predisponentes para o desenvolvimento da doença, provavelmente foram determinantes para o caso em questão. Segundo Fonseca et al. (2017), a neoplasia frequentemente acomete animais não castrados em idade reprodutiva, logo é necessário conscientizar os tutores sobre a importância da castração como forma de reduzir o risco da disseminação do tumor.

Outra forma de controle consiste em não deixar os cães terem livre acesso as ruas, impedindo que os mesmos tenham contato com cães errantes (FILGUEIRA, 2010), o que não acontecia com o paciente em questão.

Em relação aos achados do exame físico estes foram os mesmos relatados na literatura, onde é descrito aumento de volume na genitália externa, causando deformação e presença de secreção serosanguinolenta (BRANDÃO et al., 2002; DE NARDI, 2015).

De acordo com a pesquisa de hematozoário o paciente foi diagnosticado com Anaplasmosse, fato este também observado em estudo apresentado por Fonseca et al. (2017), onde os animais acometidos por TVT apresentavam outras doenças, como sarna, erliquiose, otite e infecção intestinal.

Foi observado no resultado da bioquímica sérica aumento da atividade das enzimas hepáticas, ALT (848,3 UI/L) e FA (1.595,0 UI/L), diminuição da albumina (1,81 g/dL) e aumento das globulinas (4,78 g/dL), diferentemente do relatado por Tilley e Smith Jr. (2008), onde eles descrevem que os achados de hemograma e bioquímica, em geral, permanecem normais em caso de TVT. Nesse caso específico, as alterações encontradas podem ser justificadas pelo quadro de metástase hepática, que resultou no comprometimento deste órgão.

Durante o exame físico foi constatada a presença de uma neoplasia em região genital, e associado ao histórico do animal e exame citológico, foi possível diagnosticar TVT na sua genitália. Conforme Fonseca e colaboradores (2017), a anamnese associada ao exame físico e citológico são métodos efetivos para o diagnóstico de TVT localizado em região genital, tal qual ocorreu com o paciente relatado. Também, em estudo realizado por Filgueira (2010) a citologia foi considerada uma forma efetiva para o diagnóstico da afecção.

O exame citológico do tumor presente no baço foi realizado através de uma punção aspirativa com agulha fina guiada por ultrassonografia. Amaral e colaboradores (2004), afirmam a importância deste método para reduzir os riscos nas punções de órgãos internos. Logo, por se tratar de um procedimento invasivo, evitou-se fazer a punção do tumor hepático, visto que a análise do tumor esplênico e do linfonodo inguinal esquerdo já indicariam o provável diagnóstico do tumor presente no fígado. Segundo Amaral e colaboradores (2004), é preciso diminuir o risco na conduta diagnóstica, desde que não interfira na sua qualidade.

O animal foi inicialmente diagnosticado com TVT em pênis e posteriormente, foi constatado a presença de metástase de TVT plasmocitóide em baço e linfonodos, corroborando o trabalho de Ferreira e colaboradores (2010), que relatam que essa neoplasia pode acometer o aparelho reprodutor, pele e ainda causar metástases em órgãos internos. Brandão e colaboradores (2002), descrevem que nos casos de TVT, as metástases são observadas especialmente no baço e linfonodos, como observado no paciente em questão.

O tratamento não foi iniciado por falta de recursos financeiros da tutora. Brandão e colaboradores (2002), sugerem que o alto índice (mais de 40%) de tratamentos incompletos de TVT podem estar relacionados ao nível socioeconômico dos tutores.

2.4 Conclusão

O TVT é uma neoplasia de grande importância para saúde animal, principalmente para os cães negligenciados que vivem nas ruas, sendo o tipo plasmocitóide o mais frequente e o que mais produz metástase em órgãos internos, especialmente em baço e linfonodos, como pôde ser observado no paciente em questão. Contudo com rápido diagnóstico e tratamento adequado, geralmente o paciente tem bom prognóstico.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. J.; REIS, N. F.; LOURENÇO, C. S.; COSTA, N. Q.; BERNARDINO, M. L. A.; MOTTA, O. V. Esporotricose em felinos domésticos (*Felis catus domesticus*) em Campos dos Goytacazes, RJ. **Pesquisa Veterinária Brasileira Brazilian Journal of Veterinary Research**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, p. 1438-1443, abr. 2018.
- AMARAL, A. S.; GASPAR, L. F. J.; SILVA, S. B.; ROCHA N. S. Diagnóstico citológico de tumor venéreo transmissível na região de Botucatu, Brasil (estudo descritivo: 1994-2003). **Revista Portuguesa de Ciências Veterinária**. v. 99, n. 551, p. 167-171, 2004.
- AMOR, D. M. P. **Etiologia das conjuntivites felinas e abordagem ao seu diagnóstico**. Lisboa, 2014, 97p. Dissertação (Mestrado em medicina veterinária) Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade de Lisboa, Lisboa, 2014.
- BRANDÃO, C. V. S.; BORGES, A. G.; RANZANI, J. J. T.; RAHAL, S. C.; TEIXEIRA, C. R.; ROCHA, N. S. Tumor venéreo transmissível: estudo retrospectivo de 127 casos (1998-200). **Revista de educação continuada em medicina veterinária**, São Paulo, v. 5, fascículo 1, p. 25-31, 2002.
- BULHOSA, L. F. **Levantamento epidemiológico do tumor venéreo transmissível no bairro Inocoop, Cruz das Almas-BA**. 2016, 51p. Trabalho de conclusão (Graduação de medicina veterinária) Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cruz das Almas, 2016.
- CAMPOS, C. P. A.; PORTO, C. D.; MANHOSO, F. F. R.; HATAKA, A.; PALOMBARINI, A. T. Aspectos epidemiológicos do tumor venéreo transmissível no Município de Marília - SP no período de 2011 a 2012. **Unimar Ciências**. v. 22, p. 1-2, 2013.
- CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, UFRPE. Resolução n. 678 de 17 de dezembro de 2008 do CEPE. Estabelece normas para organização e regulamentação do Estágio Supervisionado Obrigatório para os estudantes dos Cursos de Graduação da UFRPE e dá outras providências. Reitor: Prof. Valmar Corrêa de Andrade. **Secretaria Geral dos Conselhos da Administração Superior**, Recife, 17 dez. 2008.
- DE NARDI, A. B. Oncologia. In: CRIVELLENTI, L. Z.; CRIVELLENTI, S. B. (ORGANIZADORES) **Casos de rotina em medicina veterinária de pequenos animais**. 2. ed. São Paulo: MedVet, 2015. p.767-768.
- FERREIRA, C. G. T.; ARAÚJO E. S.; TOMAZ, K. L. R.; REIS, P. F. C. C. Tumor venéreo transmissível canino (TVTC): Revisão de literatura. **PUBVET**, Londrina, v. 4, n. 14, ed.119, art.803, 2010.

FERREIRA, M. A. Q. B. **Avaliação clínica, hematológica, bioquímica e citopatológica de cães portadores de tumor venéreo transmissível (TVT) tratados com sulfato de vincristina.** Recife, 2016, 67p. Dissertação (Pós-graduação em ciência veterinária) Departamento de Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, 2016.

FESSEL, V. C. Insuficiência renal crônica em felinos domésticos. **Anuário da produção de iniciação científica discente.** v. 1, n. 1, São Paulo, 2004

FILGUEIRA, K. D. Tumor venéreo transmissível canino com localização primária e única em cavidade oral. **Acta Scientiae Veterinariae.** v. 38, n. 1, p. 91-94, 2010.

FONSECA, C. S.; DALECK, C. R. Neoplasias mamárias em cadelas: influência hormonal e efeitos da ovariectomia como terapia adjuvante. **Ciência Rural, Santa Maria.** v. 30, n. 4, p. 731-735, 2000.

FONSECA, F. M. C.; CASTRO, G. N.; RIBEIRO, M. C.; STEFANINE, N. R.; MOURA, L. T. S.; JAVAÉ, N. R. K. Incidência de tumor venéreo transmissível em caninos. **Revista científica eletrônica de medicina veterinária.** ano XIV, n. 28, p. 1-9, 2017.

HORTA, R. S.; VAL, A. P. C. Exames complementares no diagnóstico dermatológico em pequenos animais In: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Cadernos Técnicos de Veterinária e Zootecnia.** n. 71, Minas Gerais, 2013. 144p.

LOURES, F. H.; CONCEIÇÃO, L. G. Biopsia de pele: quando, onde e como In: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Cadernos Técnicos de Veterinária e Zootecnia.** n. 71, Minas Gerais, 2013. 144p.

MARTINS, G. C. e VAL, A. P.C. Abordagem diagnóstica do prurido em cães In: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Cadernos Técnicos de Veterinária e Zootecnia.** n. 71 Minas Gerais, 2013. 144p.



MUNDIM, E. C, S. Incidência de hemoparasitoses em cães (canis familiares) de rua capturados pelo centro de controle de zoonoses (CCZ) da cidade de anápolis-go. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde.** v. XII, n. 2, p. 107-115, 2008.

RAMADINHA, R. R.; TEIXEIRA, R. S.; BOMFIM, P. C.; MASCARENHAS, M. B.; FRANÇA, T. N.; PEIXOTO, T. C.; COSTA, S. Z. R.; PEIXOTO, P.V. Resposta do tumor venéreo transmissível canino à quimioterapia com sulfato de vincristina e vimblastina. **Revista brasileira de medicina veterinária.** v. 38, supl. 1, p. 65-69, 2016.

- RAMOS, C. S. **Associação entre fatores epidemiológicos e neoplasias mamárias em cadelas**, São Paulo, 2011. 48p. Dissertação (Pós-graduação em cirurgia veterinária) Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – UNESP, Campus de Jaboticabal, São Paulo, 2011.
- REIS, C. **Principais causas de diarreia crônica em felinos**. Porto Alegre, 2011/2, 47p. Trabalho de conclusão de graduação Faculdade de Veterinária Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011/2.
- SANTOS, M. S. P.; NAGASHIMA, J. C.; MONTANHA, F. P. Tumor venéreo transmissível canino (TVT): Revisão de literatura. **Revista científica eletrônica de medicina veterinária**. ano IX, n. 16, 2011
- SILVA, M. C. V.; BARBOSA, R. R.; DOS SANTOS, R. C.; CHAGAS, R. S. N.; COSTA, W. P. Avaliação epidemiológica, diagnóstica e terapêutica do tumor venéreo transmissível (TVT) na população canina atendida no hospital veterinário da UFERSA. **Acta Veterinária Brasileira**, v. 1, n. 1, p. 28-32, 2007.
- SIMERMANN, N. F. S. **Sulfato de vincristina no tratamento do tumor venéreo transmissível frente à caracterização citomorfológica**. Goiânia, 2009. 64p. Dissertação (Mestre em Ciência Animal) Escola de Veterinária da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2009.
- SIQUEIRA, A. **Estudo retrospectivo da casuística em gatos domésticos (*Felis catus*, Lineu, 1758) do serviço de patologia animal do Departamento de Patologia da FMVZ/USP entre 1998-2008**, São Paulo, 2011, 122p. Dissertação (Pós-graduação em patologia experimental e comparada) Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.
- SUSANECK, S. Tumor venéreo transmissível dos cães. In: ROSENTHAL, R. C. **Segredos em oncologia veterinária**. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- TILLEY, L. P.; SMITH JR., F. W. K. **Consulta veterinária em 5 minutos espécies canina e felina**. 3. ed. Barueri-SP: Manole, 2008.
- VALENÇOLA, R. A.; ANTUNES, T. R.; SORGATTO, S.; OLIVEIRA, B. B.; GODOY, K. C. S.; DE SOUZA, A. I. Aspectos citomorfológicos e frequência dos subtipos do tumor venéreo transmissível canino no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. **Acta Veterinaria Brasilica**. v. 9, n. 1, p. 82-86, 2015.
- WENER, P. R. **Patologia geral veterinária aplicada**. São Paulo: Roca, 2010.

ANEXOS

Anexo 1 – Ficha de posse responsável

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA
HOSPITAL VETERINÁRIO - HOVET

TERMO DE POSSE RESPONSÁVEL

Recife, ___/___/20__

Eu, _____ RG: _____
residente à _____ nº _____ Compl. _____
Bairro: _____ CEP: _____ Cidade/Estado: _____
Fone: _____ Cel: _____ Email: _____

estou assumindo total responsabilidade pelo seguinte animal:

Espécie: Canina Felina Raça: _____ Pelagem: _____
Sexo: M F Idade: _____ Prontuário: _____

Comprometo-me a:


Nunca e em nenhuma circunstância abandoná-lo no HOVET, DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA ou no CAMPUS DA UFRPE ou entregá-lo a um desconhecido, com pena de responder o **Código Penal art.164**. Maus-tratos é crime e estarei sujeito às penas previstas pela **Lei Federal de Proteção aos Animais nº 9605 art. 32 de 13 de fevereiro de 1998** no caso de infração.

Garantir o bem-estar deste animal, respeitando suas características e zelando pelas suas necessidades psicológicas e físicas.

_____ Assinatura


Um cão ou gato podem viver mais de 15 anos

CAMPANHA CONTRA ABANDONO



Fonte: www.unipatas.com.br

Anexo 2 – Ficha de atendimento clínico do Hospital Veterinário da UFRPE (frente e verso)

Tratamento _____		 Departamento de Medicina Veterinária Hospital Veterinário	Date: ___/___/___	Nome do animal _____	Sexo _____	Idade _____	Tutor _____	Endereço _____	Bairro _____	Cidade _____	Telefone _____	Raça _____	Peso _____	Porte _____	Nº _____
Responsáveis: Professor: _____ Veterinário: _____ Alunos: _____			Ficha Clínica: 002754	Ponto de Referência: _____		Orientação Clínica () Consulta () Retorno () Auterção de Tratamento ()		ANAMNESE: (História atual, tratamento prévio, antecedentes morbidos, condições de vida.) Vacinações: Quais _____ Quando _____ Vermifugações: _____							

EXAME CLÍNICO
TR. ____ °C Bat. Card. ____ /min Mov. Resp ____ /min Pulso ____ /min

ECTOSCOPIA (Estado geral, mucosas, pele, linfonodos, articulações, glândulas paranasais, genitália, glândulas mamárias, fauces) _____

CABEÇA E PESCOÇO (Ouídos, olhos, nariz, cavidade bucal, traquéia, esôfago) _____

CAVIDADE TORÁCICA (Palpação, percussão, auscultação) _____

CAVIDADE ABDOMINAL (Forma, conteúdo, estômago, fígado, baço, intestinos, linfonodos, rins, bexiga, útero, próstata) _____

SISTEMA LOCOMOTOR (Ossos e articulações) _____

SISTEMA NERVOSO (Comportamento, reflexos, paralisias, sensibilidade superficial e profunda) _____

DIAGNÓSTICO PROVÁVEL _____
EXAMES COMPLEMENTARES _____

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO _____
PROGNÓSTICO _____