

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVII Jornada de Extensão

FIBROSSARCOMA CUTÂNEO EM EQUINO - RELATO DE CASO¹

Jerusa Zborowski Valvassori², Maria Andréia Inkelmann³.

¹ Projeto de extensão realizado no curso Medicina Veterinária da Unijuí

² Aluna do Curso de Graduação em Medicina Veterinária da UNIJUI

³ Professora Doutora do Curso de Medicina Veterinária da UNIJUI - DEAg

INTRODUÇÃO

A pele é um local comum de crescimento neoplásico na maior parte dos animais. As neoplasias tem origem ectodérmica, mesodérmica e melanocítica (MCGAVIN et al.,2009).

Segundo (KAHN, 2008) fibrossarcoma são tumores mesenquimais agressivos nos quais os fibroblastos são as células de origem, sendo tumores de tecidos moles. Ocorrem em todas as espécies de animais domésticos, embora seja mais comum nos cães e (SANTOS et al., 2010) comum incidência em gatos, representando em torno de 15 a 17% de todos os tumores cutâneos nesta espécie, enquanto nos cães, os fibrossarcomas representam cerca de 1,5% (GROSS et al., 2009). São reconhecidas nos gatos um fibrossarcoma que se desenvolve nos tecidos moles onde são vacinados. O alumínio (um adjuvante comum) foi identificado em fibrossarcomas induzidos por vacinas, e uma proliferação prolongada de fibroblastos em resposta ao adjuvante pode predispor à transformação neoplásica (KAHN, 2008). Estima-se que 1 em cada 1.000 a 10.000 gatos vacinados desenvolva neoplasia no local de vacinação. O tumor geralmente tem localização subcutânea e suas características morfológicas variam de acordo com o componente neoplásico predominante (SANTOS et al.,2010).

Em geral, fibrossarcomas ocorrem com uma frequência um pouco mais elevada que os fibromas. Os tumores originam-se do tecido conjuntivo fibroso em suas diversas localizações, assemelhando-se com esse tecido, quanto à aparência (JONES et al., 2000). Esse tumor pode ser encontrado em qualquer região do corpo, porém a pele e o tecido subcutâneo, na boca e nariz, cavidade oral, fáscia e periósteo têm sido os locais comumente encontrados (YAGER & SCOTT, 1993). Quando os tumores são múltiplos, usualmente são encontrados dentro da mesma região anatômica (KAHN, 2008).

Esses tumores devem ser examinados cuidadosamente para o diagnóstico diferencial com outras neoplasias cutâneas (SANTOS et al., 2010). O exame físico do paciente após remoção do tumor é de extrema importância, devendo ser realizado mensalmente durante um ano (McENTEE & PAGE, 2001).

Este trabalho tem como objetivo relatar a ocorrência de um fibrossarcoma cutâneo em um equino, acompanhado durante o estágio extracurricular.

METODOLOGIA

Durante o estágio extracurricular em Medicina Veterinária foi atendido pela Médica Veterinária Márcia Vendrusculo na Cabanha Duas Palmas - interior de Itacurubi-RS um equino, fêmea, da raça crioula, com aproximadamente 12 meses de idade, alimentação a campo e sem suplementação, com

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVII Jornada de Extensão

queixa principal de um nódulo superficial, porém inserido no subcutâneo, de crescimento rápido na região da garupa.

Após a avaliação clínica foi optado pela remoção cirúrgica do tumor, com margem ampla, como sugerido pela literatura. A cirurgia foi realizada a partir da técnica de remoção da massa com borda de 0,5 cm, usado bisturi número 4, lâmina número 24 e pinça dente de rato para auxílio, logo após a excisão cirúrgica foi utilizado ferro quente para fazer a hemostasia da região, lavando o local em seguida com solução fisiológica. Devido ao tamanho do tumor e a quantidade de tecido retirado, não havia pele suficiente para fazer a sutura, tendo então cicatrização com ferida aberta por segunda intenção. As recomendações da médica veterinária aos tratadores foram de lavagem diária da ferida do animal com solução fisiológica e colocação de spray prata visando auxiliar na cicatrização. A anestesia administrada foi à base de cetamina, que trata-se de um anestésico que pode apresentar efeitos dissociativos, bastante utilizada em equinos, já como anestésico local foi administrado lidocaína.

Em seguida foi encaminhado ao Laboratório de Histopatologia Veterinária da Unijuí e solicitado exame para diagnóstico do neoplasma.

No laboratório a amostra foi fixada em formol com diluição a 10%, sendo macroscopicamente avaliado como uma massa medindo 8x6,5x5 cm, firme ao corte, área com pele e pelos, no seu interior aparência difusamente esbranquiçada com pontos mais escuros. Logo após foi realizado a clivagem deste material para processamento no histotécnico por 12 horas, passando por diferentes banhos de álcool, xilol e parafina, sendo feito após esse período o corte do tecido que foi colocado em lâmina de vidro ponta fosca, para posteriormente realizar a coloração de rotina do laboratório, com os corantes hematoxilina e eosina, o que possibilita a visualização das células neoplásicas no microscópio de luz.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse tumor pode ser bem delimitado ou infiltrativo, firme e com coloração esbranquiçada ao corte. Histologicamente, as características observadas são células neoplásicas fusiformes, dispostas em feixes e com quantidades variáveis de matriz extracelular colagênica (SANTOS et al., 2010). Os tumores variam em seu grau de celularidade e diferenciação e com relação a produção de colágeno (JONES et al., 2000).

No resultado histopatológico do presente relato foi diagnosticado fibrossarcoma cutâneo. Microscopicamente o neoplasma se apresentou como um nódulo marcadamente expansivo, não encapsulado e ulcerado, constituído de proliferação de células mesenquimais neoplásicas alongadas arranjadas em feixes, com pleomorfismo nuclear moderado, sendo as células tumorais dispostas em feixes em diferentes direções e distribuídas em meio a colágeno denso em algumas áreas, e, frouxo em outras áreas, coincidindo com o citado na literatura.

Os fibrossarcomas são habitualmente mais celulares que os fibromas, sintetizam menor quantidade de colágeno, possuem um índice mitótico moderado a elevado, e geralmente invadem tecidos, ao invés de comprimí-los (JONES et al., 2000). A capacidade invasiva dos tumores malignos está associada com motilidade aumentada da célula tumoral, maior produção de proteases e características alteradas de adesão celular da célula tumoral (MCGAVIN et al., 2009). Na superfície da massa do neoplasma descrito havia necrose e inflamação mista acentuada em área focalmente extensa e também foram observadas de 1 a 3 mitoses por campo de grande aumento.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVII Jornada de Extensão

A atividade mitótica é extremamente baixa em fibromas, o que contrasta com o fibrossarcoma (JONES et al., 2000). Um padrão frequente é o de longos feixes entrelaçados de células tumorais; esse padrão tem utilidade na diferenciação entre o fibrossarcoma e os tumores da bainha nervosa e hemangiopericitomas, tumores nos quais esse padrão não ocorre (JONES et al., 2000).

Fibrossarcomas variam acentuadamente em seu tamanho e aparência. Neoplasmas de origem cutânea podem parecer nodulares. Eles aparecem como lesões firmes e com aparência “carnosa” envolvendo a derme e a gordura subcutânea e com frequência invadem a musculatura junto dos planos fasciais (KAHN, 2008), geralmente são ulcerados (MOULTON, 1990).

Outros critérios de malignidade são o pleomorfismo nuclear e a hipercromasia celular e nuclear, e a presença de células gigantes tumorais (JONES et al., 2000).

O tratamento de escolha para os fibrossarcomas é a excisão cirúrgica ampla e profunda, mas por causa de muitos subestimarem a necessidade da remoção das margens de segurança, a recorrência é comum (KAHN, 2008), mas baixo potencial metastático (SANTOS et al., 2010). Os fatores que influenciam em se o fibrossarcoma pode ser completamente excisado incluem a habilidade do cirurgião, o objetivo do plano cirúrgico, a taxa de crescimento (definida pelo índice mitótico ou pela quantidade de necrose), o grau de atipia celular e a natureza infiltrativa do tumor (KAHN, 2008).

Quando o cirurgião está diante de um ferimento que a perda de tecido é tão extensa que fica impossível um fechamento primário, o ferimento é deixado cicatrizar por segunda intenção. Neste processo o ferimento preenche-se com tecido de granulação e a pele restabelece continuidade pela epitelização e/ou pela contração do ferimento. Enquanto o ferimento estiver em granulação deve receber limpeza diária (BROWN, VILJANTO, 2002), conforme com o que foi realizado após o procedimento.

CONCLUSÃO

Com a realização deste trabalho concluímos que o fibrossarcoma é de ocorrência mais comum na espécie felina, sendo este relato um caso incomum. Trata-se de um tumor invasivo e geralmente ulcerado. A excisão cirúrgica é a melhor forma de tratamento, mas recidivas podem ocorrer.

REFERÊNCIAS

GROSS, T.L.; THRKE, P.J.; WALDER, E.J.; AFFOLDER, V.K. Doenças de pele do cão e do gato: Diagnóstico clínico e histopatológico. 2ed. São Paulo: Roca. p.706-707. 2009.

HARGIS, A. M. ; GINN, P. E. O tegumento. In: MCGAVIN, M. Donald; ZACHARY, James F. Bases da patologia em veterinária. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

JONES, T.C.; HUNT, R. D.; KING, N.W. A pele e seus apêndices. Patologia veterinária. 6ed. São Paulo: Manole, 2000.

MOULTON, J.E. Tumors in domestic animals. 3. ed. California: university of Califórnia press, p. 25-27, 1990.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVII Jornada de Extensão

McENTEE, M.C.; PAGE, R.L. Feline Vaccine- Associated Sarcomas. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, v.15, n.3, p.176-182, 2001.

SANTOS, R.L., ALESSI A.C. *Patologia veterinária*. São Paulo: Roca, 2010.

SISTEMA tegumentar. In: KAHN, Cynthia M. (org.). *Manual Merck de veterinária*. 9. ed. São Paulo: Roca, 2008. p. 662.

TURNER, A.S., MCILWRAITH, C.W. *Princípio de tratamento de ferimentos e o uso de drenos. Técnicas cirúrgicas em animais de grande porte*. São Paulo: Roca, 2002. p. 107.

YAGER, J.A.; SCOTT, D.W. Neoplastic disease of skin and mamary gland In: YAGER K.V.F., KENNEDY, P.C., PALMER, N. *Pathology of domestic animals*. 4ed. v.1, California: Academic Press Inc., 1993.