

TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL NA CAVIDADE ORAL DE CÃO: RELATO DE CASO

TAÍS TEIXEIRA ZAMBARDA¹; CHARLES SILVA DE LIMA²; LEONARDO MORTÁGUA DE CASTRO³; EDUARDO GARCIA FONTOURA³; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE⁴

¹Graduanda em Medicina Veterinária, UFPel – taistei26@gmail.com

²Residente no Hospital de Clínicas Veterinária, UFPel - charless.lima@yahoo.com.br

³Doutorando - Programa de Pós-graduação em Veterinária/UFPel
- leonardomortagua@gmail.com, eduardogfontoura@gmail.com

⁴Professora, Doutora, Departamento de Clínicas Veterinária, Faculdade de Veterinária, UFPel – marciaonobre@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O tumor venéreo transmissível (TVT) é considerado uma das neoplasias mais frequentes em cães, apresentando maior predominância em animais jovens, errantes e sexualmente ativos. Geralmente envolve a genitália externa de cães, independente de sexo e raça, localizando-se mais frequentemente na vagina, vulva e região extragenital nas fêmeas e, prepúcio, pênis e região extragenital em machos. A transmissão ocorre usualmente pelo coito, mas pode afetar outros locais através da implantação de células tumorais por meio de lambadura ou contato direto, onde houve abrasão cutânea (SILVA et al., 2007). Desta forma, a cavidade oral de cães torna-se um local predisposto à ocorrência de TVT, porém a prevalência desta forma extragenital e primária é estimada em 3% a 3,5% apenas (FILGUEIRA, 2010).

Este trabalho teve por objetivo relatar o caso clínico de um canino diagnosticado com TVT na cavidade oral.

2. METODOLOGIA

Foi atendido no Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas, um canino, macho, sem raça definida com cinco anos de idade, residente na zona rural do município de Pedro Osório/RS. A queixa principal apresentada pelo proprietário foi um aumento de volume na face localizado no plano nasal do paciente, há cerca de cinco meses, sendo que o mesmo já havia sido tratado com antibióticos de amplo espectro e anti-inflamatórios esteroidais sem apresentar melhora clínica. Ao exame clínico geral os parâmetros vitais não apresentaram nenhuma alteração, estando dentro dos parâmetros considerados fisiológicos para a espécie. Já ao exame clínico específico, o paciente apresentava secreção nasal sero-sanguinolenta e sensibilidade dolorosa à palpação da face, onde constatou-se a presença de um abscesso. Foi coletada uma amostra de sangue da veia cefálica do animal para a realização de hemograma (leucometria e hematimetria). Do abscesso, foi realizada punção com agulha, para coleta e remessa de material para análise citológica, além de coleta por swab estéril para envio aos laboratórios de micologia e bacteriologia. Foi feita a limpeza com solução iodada e drenagem do abscesso após a coleta do material.

Durante a inspeção do palato duro, pode-se observar a presença de uma lesão circunscrita, erosiva e eritematosa (Figura 1), da qual foi realizada coleta de

material para citodiagnóstico através dos métodos de citologia aspirativa por agulha fina (CAAF), *imprint* e escova.

Diante do quadro clínico, foi preconizada inicialmente a utilização de antibioticoterapia (Amoxicilina com Clavulanato, 20mg/Kg, BID, durante 14 dias), Meloxicam (0,1mg/Kg, SID, durante quatro dias) e Cloridrato de Tramadol (3mg/Kg, TRID, durante quatro dias).



Figura 1 – Lesão circunscrita, erosiva e eritematosa encontrada na região rostral do palato duro.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Não foram observadas alterações hematológicas, bem como não houve crescimento fúngico nem alterações citológicas na amostra colhida do abscesso. Já a bacteriologia demonstrou crescimento de bactérias do gênero *Streptococcus* sp. Com o estudo citológico da lesão localizada na cavidade oral do paciente, foram visualizadas células arredondadas, com núcleos apresentando cromatina aglomerada e citoplasma com múltiplos vacúolos, possibilitando assim o diagnóstico de TVT (FILGUEIRA, 2010). De acordo com WITHROW & MACEWEN (1996) a avaliação citológica das lesões é uma ferramenta extremamente útil, rápida e fácil, de baixo custo e que oferece mínimo risco ao paciente, além de apresentar alta eficácia (90%) no diagnóstico de neoplasias. Através do exame citológico, pode-se chegar ao diagnóstico de TVT em 94,6% dos casos suspeitos (BRANDÃO et al., 2002).

A quimioterapia proposta ao paciente em questão foi sulfato de vincristina, na dose de 0,7mg/m² semanalmente. De acordo com MORRISON (1998) o sulfato de vincristina constitui indicação eficaz para o tratamento de TVT, seja de ocorrência genital ou não. Geralmente, após a quarta aplicação é possível observar regressão completa do tecido neoplásico, devendo a terapia ser continuada com mais duas aplicações após o desaparecimento completo das lesões. WITHROW & MACEWEN (1996) constataram a cura de 90% de cães com TVT com três aplicações de sulfato de vincristina.

Como recomendação para a manutenção da integridade do animal, através do monitoramento hematológico, caso houvesse efeitos colaterais, como leucopenia severa, a quimioterapia deveria ser realizada a cada 14 dias para restabelecimento da contagem normal de leucócitos. Este efeito é comum em

pacientes que fazem uso da vincristina, devido a depressão dos sistemas celulares de renovação rápida, incluindo células do tecido sanguíneo (SILVA et al., 2007).

Na cavidade oral, o TVT tende a apresentar aspecto semelhante ao genital, porém de forma mais difusa, menos pedunculado ou lobulado e raramente ulcera. Entretanto, o aumento progressivo do tumor determina o aparecimento de ulceração e necrose, podendo acompanhar infecções bacterianas secundárias, o que justifica a presença de secreções sanguinolentas (FILGUEIRA, 2010), como observado no presente relato. Casos de TVT localizados em áreas extra-genitais já foram descritos, como TVT intra-ocular e na face rostral da mandíbula (BATISTA et al., 2007; FILGUEIRA, 2010), bem como casos de metástase em baço (BATISTA et al., 2007).

4. CONCLUSÕES

Nas condições deste estudo, foi possível relatar o caso de um cão diagnosticado com TVT na cavidade oral. Ressalta-se a importância da inclusão deste tipo de neoplasia como diagnóstico diferencial de outras neofomações orais em cães, visto que podem possuir características macroscópicas similares, mas revelam distinção quanto ao prognóstico e tratamento.

5. AGRADECIMENTOS

Aos laboratórios de micologia (MicVet) e bacteriologia veterinária da UFPel e ao professor Luiz J. Gaspar.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BATISTA, J.S.; SOARES, H.S.; PEREIRA, R.H.M.A.; PETRI, A.A.; SOUSA, F.D.N.; NUNES, F.C.R. Tumor venéreo transmissível canino com localização intra-ocular e metástase no baço. **Acta Veterinaria Brasílica**, v.1, n.1, p.45-48, 2007.
- 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 (1998-2000). **Revista de Educação Continuada do CRMV/SP**. 5(1): 25-31, 2002.
- FILGUEIRA, K.D. Tumor venéreo transmissível canino com localização primária e única em cavidade oral. **Acta Scientiae Veterinariae**. 38(1): 91-94, 2010.
- MORRISON, W.B. **Cancer in dogs and cats: Medical and Surgical Management**. New York: Williams e Wilkins, 1998, 359 p.
- SILVA, M.C.V.; BARBOSA, R.R.; 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 Veterinaria Brasílica**, v.1, n.1, p.28-32, 2007.
- WITHROW, J.S.; MACEWEN, E.G. **Small Animal Clinical Oncology**. Philadelphia, W.B: Saunders, 1996. 846 p.