

HEMANGIOSSARCOMA ESPLÊNICO E INTESTINAL EM CANINO: Relato de caso

SABRINA DOS SANTOS DA SILVA¹; MARINA MAGALHÃES MASIERO HALLER HIDALGO²; CAROLINA SCHUCH DE CASTRO³, LAURA APARECIDA MARTINS DE MORAES⁴, LEONARDO BERGMANN GRIEBELER⁵, EDUARDO SANTIAGO DE VENTURA AGUIAR⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – sabrinasilva1999@outlook.com

²Universidade Federal de Pelotas – marina.haller@outlook.com

³Universidade Federal de Pelotas – carolcastro-@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – laura_m_moraes@outlook.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – leobg10@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – venturavet2@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

O baço é um reservatório importante de sangue em cães e gatos e seu tamanho e peso variam, é irrigado por artérias e veias esplênicas que passam por sua extremidade dorsal. Esse órgão pode ser completamente removido, sem risco de morte (DYCE, 2010).

O hemangiossarcoma (HSA) é um tumor maligno, agressivo do endotélio dos vasos sanguíneos, altamente invasivo e é a neoplasia mais diagnosticada em cães (BERGMAN, 2005; OLIVEIRA, 2022). A doença pode se apresentar na forma visceral, acometendo diversos órgãos, principalmente aqueles com grande irrigação sanguínea, e na forma cutânea, que é mais comum em animais com uma menor pigmentação na pele ou com pêlos escassos (MARTINS, ALMEIDA & GOMES, 2019).

O baço é o principal órgão onde o hemangiossarcoma ocorre, mas também pode ser encontrado no tecido subcutâneo, fígado, átrio direito e raramente nos ossos. As áreas mais comuns para a ocorrência de metástase são fígado, mesentério, omento e pulmão (ALEXANDER *et al.*, 2019).

O diagnóstico definitivo é realizado através do exame histopatológico, sendo necessária biópsia ou excisão do tumor primário ou metastático (FERRAZ *et al.*, 2008). O diagnóstico diferencial para massas esplênicas incluem o leiomiossarcoma, linfoma, mixossarcoma, fibrossarcoma, lipossarcoma, mesenquimoma, sarcoma histiocítico e sarcoma indiferenciado (PINTO, 2015).

O tratamento de eleição para o hemangiossarcoma primário é a ressecção cirúrgica completa da massa neoplásica, mantendo uma margem de segurança de 2 a 3 centímetros ao redor do tumor (MARTINS, ALMEIDA & GOMES, 2019). De acordo com FOSSUM (2021), segmentos intestinais neoplásicos devem ser ressecionados pela técnica de enterectomia e anastomose intestinal, sendo ainda recomendada quando os segmentos intestinais apresentarem focos necróticos, isquêmicos ou com infecção fúngica.

Contudo, o procedimento cirúrgico é paliativo, e o HAS é extremamente metastático, necessitando associação com quimioterapia (MARTINS, ALMEIDA & GOMES, 2019). A quimioterapia é recomendada, com exceção do hemangiossarcoma cutâneo, que apresenta um menor potencial metastático, podendo ou não ser estabelecido o protocolo quimioterápico (BATSCHINSKI, 2017), sendo a doxorrubicina o fármaco mais utilizado (MARCONATO *et al.*, 2019).

O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um canino com hemangiossarcoma esplênico e intestinal, evidenciando diagnóstico e tratamento.

2. METODOLOGIA

Foi encaminhado ao Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas, localizado na cidade do Capão do Leão-RS, um paciente canino, fêmea, fértil, sem raça definida, 22 kg, de sete anos de idade, com histórico de emagrecimento progressivo e apatia. No exame físico constatou-se algia abdominal intensa associada à dificuldade respiratória, caracterizando abdome agudo. No exame hematológico apresentou trombocitopenia acentuada, leucocitose e anemia.

O exame ultrassonográfico evidenciou esplenomegalia de grau severo com superfícies irregulares e áreas sugestivas de hematoma esplênico ou lesão neoplásica. Após o conjunto de exames realizados, a paciente foi encaminhada para laparotomia exploratória.

A inspeção da cavidade revelou coleção de líquido serossanguinolento, baço com grande aumento de volume, que ocupava grande parte da cavidade, e alças intestinais com aspecto escurecido e sem vitalidade na região de jejuno-íleo, próximo à junção íleo-cólica. Foi realizada a esplenectomia com dissecação, pinçamento, secção e ligaduras circulares dos vasos esplênicos curtos com poliamida 3-0. Verificou-se novamente as alças intestinais, comprovando sua desvitalização, iniciando a enterectomia pelas ligaduras dos vasos circunflexos e jejunais das alças afetadas com poliamida 3-0. Pinças de Doyen foram aplicadas e a alça foi removida, com fragmento medindo 28,0x3,0x3,0cm. A enteroanastomose deu-se com poliamida 4-0, pontos isolados simples. Após a conclusão da sutura, a anastomose foi testada, mostrando-se viável.

Todo o instrumental e luvas cirúrgicas foram substituídos. A cavidade foi irrigada com solução salina aquecida e drenada com aspirador cirúrgico, e realizada a omentalização com poliamida 4-0. A Laparorrafia, redução do espaço morto anatômico e dermorrafia foi efetuada de forma rotineira. Foi realizada transfusão sanguínea durante o transoperatório da paciente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente relato, a paciente possuía esplenomegalia de grau severo, que se confirmou sendo uma neoplasia de caráter maligno. Segundo Fossum (2021), a esplenectomia total é usualmente realizada em animais que possuem neoplasia esplênica, torção ou traumas que causem hemorragias que podem levar a óbito rapidamente.

Independente da localização ou do estágio primário do hemangiossarcoma, os cães apresentam dois problemas comuns, que são anemia e sangramento espontâneo (NELSON & COUTO, 2023). A paciente apresentava síndrome paraneoplásica, na qual encontram-se alterações nos parâmetros hematológicos e bioquímicos, como anemia, leucocitose, neutrofilia e eosinopenia, também encontradas em outras doenças não neoplásicas. Na palpação abdominal é possível constatar aumento de volume esplênico e dor, com possibilidade de hemorragia, caracterizando síndrome do abdome agudo (OLIVEIRA, 2022).

No transoperatório a paciente precisou realizar transfusão sanguínea devido às perdas sanguíneas pré e transoperatórias, sendo a principal complicação de uma esplenectomia a hemorragia (FOSSUM, 2021).

O diagnóstico definitivo deu-se por análise histopatológica, com os tecidos da esplenectomia total e da enterectomia (OLIVEIRA, 2022). No exame do tecido esplênico visibilizou-se difusa e intensa hemorragia, que circundava grande número de vasos desorganizados e repletos de hemácias, além de hemorragia difusa no parênquima e numerosos eosinófilos, com colagenólise moderada no estroma e estruturas linfóides pouco visualizadas. Na cápsula observou-se formação circular sem conteúdo, composta por células alongadas que circundavam múltiplos vasos de forma desorganizada repletos por hemácias, com diagnóstico de hemangiossarcoma esplênico e intestinal, com margens livres.

O prognóstico está relacionado com a adequada realização das técnicas cirúrgicas, estando diretamente ligado ao tempo de diagnóstico e à aplicação do tratamento (OLIVEIRA, 2022). Infelizmente, dado o HAS ser uma doença que não cursa com sinais específicos ou que chamem a atenção dos tutores, a paciente foi apresentada em evolução avançada da doença, o que representa prognóstico ruim. De fato, a paciente foi a óbito cerca de 72h após o procedimento operatório.

4. CONCLUSÕES

O presente trabalho apresentou um relato de um cão com HAS esplênico e intestinal, onde a paciente apresentava sintomas inespecíficos e que após realização e avaliação dos exames, foi necessário realizar abordagem cirúrgica para a retirada do baço e parte do intestino. Infelizmente, com o diagnóstico tardio a paciente veio a óbito. Este relato demonstra a importância no diagnóstico precoce do hemangiossarcoma, reforçando a relevância das visitas ao veterinário e dos exames periódicos, possibilitando o diagnóstico e tratamento adequados e assim aumentando a sobrevida dos cães.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEXANDER, C. K. et al. The addition of metronomic chemotherapy does not improve outcome for canine splenic haemangiosarcoma. **The Journal of Small Animal Practice**, Oxford, v. 60, n. 1, p. 32-37, Jan. 2019.

BATSCHINSKI, Karen. **Avaliação da eficácia da 5-Azacitidina e SAHA nas linhagens de hemangiossarcoma canino**. 149 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de medicina, Universidade de São Paulo, 2017.

BERGMAN, P.J.C. Hemangiosarcoma, p.758-761. In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. **Textbook of Veterinary Internal Medicine**. 4ed, Philadelphia, 2000.

DYCE, K. M.; SACK, W. O.; WENSING, C. J. G. **Tratado de anatomia veterinária**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 4 ed.

FERRAZ, J. R. de S.; ROZA, M. R. da; CAETANO JÚNIOR, J.; COSTA, A. C. da. Hemangiossarcoma canino: revisão de literatura. **Jornal Brasileiro de Ciência Animal**, v.1, p.35-48, 2008

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan Ltda, 2021. 5 ed.

MARCONATO, Laura *et al.* “Adjuvant anthracycline-based vs metronomic chemotherapy vs no medical treatment for dogs with metastatic splenic hemangiossarcoma: A multi-institutional retrospective study of the Italian Society of Veterinary Oncology.” **Veterinary and comparative oncology** vol. 17,4 (2019): 537-544. doi:10.1111/vco.12519

MARTINS, K.P.; ALMEIDA, C.B.; GOMES, D.E. Hemangiossarcoma canino. **Revista Científica UNILAGO**. v.1, n.1, p. 1-12, 2019.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. 6 ed.

OLIVEIRA, A. L. A. **Cirurgia em pequenos animais**. Santana do Parnaíba: Manole, 2022. 1 ed.

PINTO, Marcela Próspero Rodrigues. **Hemangiossarcoma Multicêntrico Canino: Relato de Caso**. Salvador, Bahia, 2015. 35p. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Federal da Bahia, 2015.