

## EXÉRESE DE CARCINOMA UROTELIAL EM CÃO - RELATO DE CASO

INGRID PAULA MIRANDA<sup>1</sup>; LUIZA ARAUJO MARTINS<sup>2</sup>; ARIANE DINIZ DA SILVEIRA<sup>3</sup>; MARIANA DUARTE PEREIRA<sup>4</sup>; MICAL CIPRIANO FELIPE<sup>5</sup>; EDUARDO SANTIAGO VENTURA DE AGUIAR<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas - [ingridpmiranda18@gmail.com](mailto:ingridpmiranda18@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas - [luiza8250@gmail.com](mailto:luiza8250@gmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas - [arianediniz10@hotmail.com](mailto:arianediniz10@hotmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas - [maridduarte3@gmail.com](mailto:maridduarte3@gmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas - [mical.ciprianofelipe@gmail.com](mailto:mical.ciprianofelipe@gmail.com)

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas - [venturavet2@yahoo.com.br](mailto:venturavet2@yahoo.com.br)

### 1. INTRODUÇÃO

Neoplasias do sistema urinário, incluindo tumores renais primários e tumores da bexiga ou uretra, são incomuns em animais domésticos, representando menos de 1% de todas as condições neoplásicas e 2% dos tumores malignos. Os tumores da bexiga e da uretra representam aproximadamente 0,5% a 1,0% de todas as neoplasias caninas. Aproximadamente 90% dos tumores da bexiga são malignos e 75% a 90% dos tumores epiteliais primários da bexiga urinária são carcinomas de células transicionais (BURGESS & DEREGIS, 2019).

Conforme RAPOSO et. al. (2014), o carcinoma urotelial é caracterizado por ser muito metastático, podendo se desenvolver como uma formação de base ampla com nódulos salientes, como lesões pediculadas, ou como um espessamento difuso da parede vesical. Dessa forma, hematúria, polaquiúria e estrangúria são os sinais clínicos mais relatados pelos proprietários.

A cistotomia pode ser realizada para remoção de cálculos vesicais e uretrais, identificação e biópsia de massas, reparo de ureteres ectópicos, ou avaliação de infecções do trato urinário resistente ao tratamento (FOSSUM, 2021).

O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de canino que apresentou carcinoma urotelial de alto grau, identificado pela celiotomia exploratória e cistotomia realizadas no Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas (HCV-UFPEL).

### 2. METODOLOGIA

Foi atendido no Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas (HCV-UFPEL), em setembro de 2022, um canino, macho, SRD, 12 anos e 9,6kg. O paciente apresentava hematúria recorrente, dor abdominal, tórax abaulado, enrijecido e com nódulos, além de apresentar outros nódulos do lado esquerdo da gengiva, com sangramento ativo, em membro torácico direito, membro pélvico esquerdo e no abdômen.

Foram solicitados exames citopatológicos dos nódulos, hemograma, bioquímico e urinálise. O laudo do citopatológico indicou uma possível suspeita de lipoma dos nódulos de tórax e membro torácico direito, o resultado dos outros nódulos foi inconclusivo devido a baixa celularidade.

O paciente foi internado no HCV em outubro do mesmo ano, ocasião na qual foram solicitados exames radiográficos e ultrassonográficos. Tais exames revelaram a presença de massas na cavidade abdominal e intravesicais.

Diante dos fatos o paciente foi encaminhado para celiotomia exploratória, cistotomia e exérese de nódulo hemorrágico da gengiva. Após a preparação do paciente e dos requisitos pré-operatórios, foi realizada uma incisão cutânea mediana ventral pré-retroumbilical, incisão nos tecidos subcutâneos até exposição e identificação da linha alba, seguido da incisão da mesma com bisturi em estocada. Na conferência de aderências da face interior da linha alba foi identificada uma massa de aproximadamente 8cm x 4cm x 3cm, de consistência gelatinosa aderida ao ligamento falciforme. Foi realizado o pinçamento da extremidade cranial do ligamento falciforme com a massa, ligado com monofilamento de náilon 3-0 e realizada hemostasia dos pequenos vasos com o auxílio do eletrocautério. O ligamento falciforme foi, então, removido juntamente com massa. A seguir o acesso à cavidade abdominal foi ampliado com tesoura de Mayo, a vesícula urinária foi exposta, isolada com compressas úmidas e realizados dois pontos de reparo com monofilamento de náilon 3-0. Incisão longitudinal foi realizada na face ventral da bexiga, sucção da urina, ampliação da incisão com tesoura de Metzenbaum. A exposição da massa intravesical foi feita por eversão da parede vesical de forma digital. Seguiu-se uma incisão elíptica ao redor da massa e remoção da mesma. Foi realizada a síntese do leito vesical com poliglactina 910 4-0 utilizando dois pontos de Sultan. A cistorrafia com poliglactina 910 3-0, em padrão contínuo simples seguido de Cushing com mesmo fio. O teste de pressão com cloreto de sódio 0,9% aquecido não revelou extravasamentos, sendo realizada a omentalização com mesmo fio, em pontos isolados simples. A celiotomia deu-se com monofilamento de náilon 2-0, em padrão contínuo simples. A redução do espaço morto anatômico foi efetuada com monofilamento de náilon 3-0, em padrão contínuo simples, e a dermorrafia com monofilamento de náilon 3-0, em padrão intradérmico.

O paciente retornou na semana seguinte para a retirada dos pontos. Apresentava boa recuperação, adequada cicatrização da pele, com queixa apenas de estar agitado e não se adequar a roupa pós-cirúrgica.

No começo de dezembro do mesmo ano a tutora retornou ao HCV para o resultado da biópsia do tumor intravesical relatando que o animal se recuperou bem, porém apresentava quadros de poliúria. O diagnóstico foi conclusivo para carcinoma urotelial de alto grau, cuja terapia consistiu em quimioterapia com carboplatina associada ao previcox, em intervalos de 21 dias.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A queixa principal apresentada pela tutora era hematúria, o que é plausível visto a localidade do tumor, assim como a poliúria também relatada no retorno. De acordo com Carvalho et al. (2016), os animais afetados por neoplasias vesicais geralmente apresentam um ou mais sinais clínicos de trato urinário inferior como, por exemplo, hematúria, poliúria e incontinência urinária.

Apesar deste tipo de neoplasia ser mais comum em fêmeas do que em machos, há uma diferença significativa entre animais castrados e não castrados em relação ao carcinoma urotelial. Animais castrados têm um risco maior de desenvolver essa condição em comparação com animais não castrados do mesmo sexo (KNAPP et al., 2000).

Nos exames físico e de imagem, massas ou espessamentos detectados na vesícula urinária podem indicar um câncer já avançado, como constatado no caso ora relatado. Da mesma forma, assim como no caso de outras neoplasias vesicais, o diagnóstico definitivo é feito por histopatologia de material advindo de biópsia (SILVA, 2018).

Existem diferentes tipos de tratamentos para o carcinoma urotelial descritos na literatura, havendo um consenso de que é um tratamento muito desafiador e demorado, devido, principalmente, à localização do tumor. A quimioterapia é o mais indicado, com necessidade de se fazer vários ciclos quimioterápicos. Animais que passaram somente por quimioterapia tiveram uma sobrevida maior do que aqueles que passaram por procedimentos cirúrgicos; o tratamento paliativo com base em piroxicam tem se mostrado promissor. O índice de cura é baixo, pois é uma terapia paliativa, mas os animais têm demonstrado uma estabilização e redução da massa tumoral (FOSSUM, 2021).

#### 4. CONCLUSÕES

A biópsia foi de suma importância para se saber o tipo de neoplasia do paciente e o tratamento adequado, assim como os exames de imagem. Como o paciente não apresentava alterações laboratoriais e sinais clínicos específicos que demonstrassem a presença da neoplasia, se torna importante a busca de informações por meio do diagnóstico por imagem. Especialmente, quando este último pode ser utilizado não somente para detectar massas abdominais, como, também, para auxiliar procedimentos, como a biópsia com agulha fina guiada por ultrassom, viabilizando um diagnóstico menos invasivo e seguro. No que diz respeito ao tratamento, é de extrema importância que o médico veterinário informe o tutor sobre os custos e duração da quimioterapia, e os efeitos adversos que o paciente pode vir a ter com a mesma, de forma a ter adesão à terapia e a melhora na qualidade de vida do paciente.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BURGESS, K. E.; DEREGIS, C. J. Urologic oncology. **Veterinary Clinics: Small Animal Practice**, v. 49, n. 2, p. 311-323, 2019.

CARVALHO, M. B.; BRUM, A.M. Neoplasias do Sistema Urinário. In: DALECK, C. R.; NARDI, A. B. D. **Oncologia em Cães e Gatos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. Cap. 37, p. 461-477.

FOSSUM, T.W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 4.ed

KNAPP D.W.; GLICKMAN N.W.; DENICOLA D.B.; BONNEY P.L.; LIN T.L.; GLICKMAN L.T. Naturally-occurring canine transitional cell carcinoma of the urinary bladder A relevant model of human invasive bladder cancer. **Urol Oncol Semin Orig Investig**. New York, v.5, n.2, p:47–59, 2000.

RAPOSO, T.M.M.; VARALLO, G.R.; SALVADOR, R. da C.L.; TERRA, E. M.; COSTA, M.T.; DALECK, C.R.; NARDI, A.B.D. Associação entre a imunoterapia intravesical e quimioterapia antineoplásica no tratamento de carcinoma urotelial

em vesícula urinária de cão. **Veterinária e Zootecnia**, Botucatu, v. 21, n. 1, p. 82–86, 2023.

SILVA, P. **CARCINOMA HEPATOCELULAR E CARCINOMA DE CÉLULAS TRANSICIONAIS EM CÃO: RELATO DE CASO**. 2018.83f. Dissertação( Bacharel em medicina veterinária)- Universidade Federal Da Paraíba, PB.