

ASPECTOS ULTRASSONOGRÁFICOS RELEVANTES NO DIAGNÓSTICO DE FIBROSSARCOMA EM REGIÃO MESENTÉRICA DE UMA CADELA

INDYARA MESQUITA FERNANDES¹; EMMANUELE DO COUTO LIMA²; HELLEN MARIANE DANTAS³; IZADORA DA ROCHA COSTA⁴; MAYARA CRISTTINE RAMOS⁵; GUILHERME ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA CAVALCANTI⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – indyara.fernandes@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – coutoemmanuele@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – hmarydantas@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas - izadoracosta18@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas - mayaracramos@outlook.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – guialbuquerque@yahoo.com

1. INTRODUÇÃO

Os fibrossarcomas são tumores malignos originados de células chamadas de fibroblastos. Tem origem mesenquimal e portanto, representam uma diversa quantidade de neoplasias que envolvem os tecidos conjuntivo, cartilaginoso, ósseo, muscular liso, muscular estriado e os vasos sanguíneos ou linfáticos, entre outros, estando normalmente localizados na pele, no subcutâneo ou na cavidade oral (DALLECK; DE NARDI, 2016).

Não existem relatos de predisposição sexual ou predileção racial em relação a gatos, entretanto, no que se refere aos cães, existe um aumento de risco nas raças Golden Retriever e Doberman Pinscher (GOLDSCHIMIDT et. al, 2002).

Geralmente, os fibrossarcomas acometem cães com idade média de 6 a 9 anos, tendo grau de malignidade, sobretudo relacionado à sua alta capacidade de infiltração e geração de recidivas (MORAILLON et al., 2013).

De acordo com o estudo de SUBAPRIYA et al. (2018), várias podem ser as causas do fibrossarcoma, dentre elas: suscetibilidade genética, substâncias químicas, vacinas subcutâneas e traumas.

Os sinais clínicos desse tipo de neoplasia na região intestinal podem ser inespecíficos, pois são progressivos e estão relacionados ao crescimento do tumor. No entanto, podem ser citados: anorexia, perda de peso, diarreia, vômito, desidratação e anemia como alguns dos principais sinais (NAGASE et al., 2011).

Diante desse cenário, a utilização de técnicas de diagnóstico por imagem, tais como: a radiologia, ultrassonografia, o modo Doppler colorido, entre outras, auxilia grandemente no diagnóstico de tumores abdominais (FROES, 2004).

Os fibrossarcomas são neoplasias de baixo potencial metastático. Apesar disso, devido a sua capacidade extremamente infiltrativa, o tratamento de escolha nesses casos é a excisão cirúrgica ampla (DALLECK; DE NARDI, 2016).

Nesse ínterim, estudos indicam que margens de ressecção extensas podem estar ligadas a um melhor prognóstico no que se refere à probabilidade de recorrência local (CASTRO; MATERA, 2019).

Assim sendo, o presente trabalho objetiva relatar o diagnóstico de fibrossarcoma em região mesentérica de uma cadela abordando os principais aspectos ultrassonográficos presentes e destacando a importância da imagiologia veterinária no diagnóstico e estadiamento de neoplasias.

2. METODOLOGIA

Foi atendida no Hospital de Clínicas Veterinárias (HCV) da Universidade Federal de Pelotas uma fêmea, canina, castrada, sem raça definida, de 5 anos de idade, pesando 18 kg, com histórico clínico de hiporexia e apatia, sendo referida presença de massa próxima à bexiga em exame ultrassonográfico anterior. Na anamnese houve relato de febre intermitente, perda de massa muscular, coprofagia e, posteriormente, fezes sanguinolentas. O exame físico revelou dor à palpação abdominal e presença de massa de consistência firme em região abdominal caudal direita.

A paciente foi encaminhada ao Laboratório de Diagnóstico por Imagem e Cardiologia (LADIC) do HCV/UFPEl onde foi realizado novo exame ultrassonográfico, o qual evidenciou a presença de uma massa em região abdominal média de origem indefinida e radiografia torácica que não evidenciou presença de metástase. Com base no histórico clínico e nas alterações ultrassonográficas presentes, foi encaminhada para laparotomia exploratória, onde realizou-se a extirpação da massa tumoral de 15cm, lisa e flutuante, com origem aparente na raiz do mesentério e aderências em final do íleo, ceco e cólon ascendente. Ao decorrer do procedimento foram detectados sinais clínicos de ruptura e isquemia intestinal, além de presença de líquido abdominal e dentre outras alterações, ausência de pulso em alças intestinais do jejuno e íleo. Dessa forma, foi realizada ressecção em conjunto das alças desvitalizadas e ceco, assim como, posteriormente, a anastomose jejuno cólica.

Em seguida, a massa foi enviada para análise anatomopatológica ao Serviço de Oncologia Veterinária (SOVet - UFPEl), chegando assim, ao diagnóstico de fibrossarcoma.

Cerca de três meses após o procedimento cirúrgico, a paciente retornou para consulta apresentando prolapso retal. Foi realizada a análise citopatológica do reto pelo método de punção aspirativa por agulha fina, a qual foi sugestiva de recidiva do fibrossarcoma. Portanto, foi encaminhada para um novo procedimento cirúrgico onde realizou-se amputação do segmento exteriorizado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A paciente apresentava coprofagia como um dos sinais clínicos, este comportamento pode ter causas comportamentais, mas não devem ser descartadas deficiências nutricionais ocasionadas por má absorção intestinal (CRIVELLENTI; BORIN-CRIVELLENTI, 2015).

No estudo ultrassonográfico foi possível observar a presença de uma massa com contornos definidos, ecotextura heterogênea e ecogenicidade mista, porém, devido ao seu tamanho não foi possível identificar a origem, isso ocorre porque tumores mesenquimais tendem a ser lesões grandes, maiores que 3 cm. Devido a esse grande tamanho, de no mínimo 7,05 cm de largura (Figura 1), é difícil avaliar a origem anatômica da massa. Os achados relacionados a ecogenicidade e ecotextura também são coerentes, pois neoplasias mesenquimais tendem a ser heterogêneas e com padrão ecogênico misto (PENNICK; D'ANJOU, 2015).



Figura 1: Apresentação ultrassonográfica de estrutura com contornos definidos, ecotextura heterogênea e ecogenicidade mista medindo, no mínimo, 7,05 cm (entre os calipers).

Ainda neste contexto, o laudo informa que houve sinal Doppler positivo na estrutura mencionada. O modo Doppler é uma ferramenta extremamente útil em casos como esse, pois por este meio é possível detectar isquemia intestinal ou aumento de vascularização, que podem estar presentes nas infiltrações neoplásicas (GASCHEN, 2011).

Outro achado importante na ultrassonografia é o mesentério reativo (Figura 2), pois conforme observado por GASCHEN (2011) a presença de mesentério hiperecogênico, bem como de líquido livre, podem estar relacionadas com inflamações regionais, invasão neoplásica ou perfuração.



Figura 2: Imagem ultrassonográfica indicando aumento de ecogenicidade mesentérica (seta).

Ademais, foi relatada no laudo ultrassonográfico a existência de discreta presença de líquido livre, o que corrobora com o observado na laparotomia exploratória: líquido presente na cavidade, o qual era denso, sem translucidez e de cor rósea.

Durante o procedimento cirúrgico mencionado, os segmentos intestinais referentes a jejuno estavam repletos de gás e com odor forte. Tais informações são condizentes com o descrito por PENNICK; D'ANJOU (2015) onde mencionam que neoplasias gastrointestinais estão frequentemente associadas a distúrbios de

motilidade, os quais produzem acúmulo de gás próximo ao local afetado e fluido luminal.

4. CONCLUSÕES

Dessa forma, as informações expostas neste estudo auxiliam na compreensão das características do fibrossarcoma, sendo este, um importante diagnóstico diferencial em casos de tumores abdominais. Além disso, é importante mencionar que os exames de imagem não devem ser negligenciados, pois são ferramentas auxiliares extremamente importantes no diagnóstico e estadiamento de neoplasias.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CASTRO, P. F.; CAMPOS, A. G.; MATERA, J. M. Sarcoma de tecidos moles em cães: a ressecção cirúrgica cura? **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**. São Paulo, v. 17, n. 2, p.48-54, 2019.

CRIVELLENTI, L.Z; BORIN-CRIVELLENTI, S. **Casos de rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais**. São Paulo: MedVet, 2015. 2 ed.

DALLECK, C. R.; NARDI, A. B. **Oncologia em cães e gatos**. Rio de Janeiro: Roca, 2016. 2 ed.

FROES, T.R. **Utilização da ultra-sonografia em cães com suspeitas de neoplasias do sistema digestório (fígado, intestinos e pâncreas)**. 2004. Tese (Doutorado em Cirurgia) - Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo.

GASCHEN, L. Ultrasonography of small intestinal inflammatory and neoplastic diseases in dogs and cats. **The Veterinary clinics of North America: Small animal practice**. v. 41, p. 329 - 344, 2011.

GOLDSCHMIDT, M. H; HENDRICK, M. J. Tumors of the Skin and Soft Tissues. In: MEUTEN, D.J. 4. ed. **Tumors In Domestic Animals**. Iowa: Iowa State Press, 2002. Cap. 2, p. 142-145.

MORAILLON, R. *et al.* **Manual Elsevier de Veterinária**: diagnóstico e tratamento de cães, gatos e animais exóticos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 7 ed.

NAGASE, N. F. *et al.* Neoplasia de intestino delgado de cães: Relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**. São Bernardo do Campo, v. 9, n. 2, p. 42-43, 11, 2011.

PENNICK, D; D'ANJOU, M. **Atlas of small animal ultrasonography**. Iowa: John Wiley & Sons, Inc., 2015. 2 ed.

SUBAPRIYA, S. *et al.* Histopathological and Immunohistochemical Diagnosis of Canine Fibrosarcoma. **International Journal of Current Microbiology and Applied Sciences**. Chennai, Índia, v. 7, n. 6, 1376-1379, 2018.