

MASTOCITOMA: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE ACHADOS E SUSPEITAS CLÍNICAS E LAUDO CITOPATOLÓGICO

LAURA APARECIDA MARTINS DE MORAES¹; FABIANE DE HOLLEBEN CAMOZZATO FADRIQUE²; MURILO SILVA JACOBSEN³; JULIANA MONTIEL NÚÑEZ⁴; ALESSANDRA GOULART TEIXEIRA⁵; ANA RAQUEL MANO MEINERZ⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – laura_m_moraes@outlook.com

²Universidade Federal de Pelotas – fabiane_fadrique@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – murilo.s.j@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – julianamontielnunez@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – alegt5@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – rmeinerz@bol.com.br

1. INTRODUÇÃO

Mastocitomas caracterizam-se por neoplasias de comportamento biológico imprevisível provenientes da transformação maligna de mastócitos. Esse tipo celular são células do sistema imune que atuam em inflamação através da degranulação e liberação sistêmica através de via hematogênica de histamina, heparina, fator quimiotático para eosinófilos e enzimas proteolíticas (NARDI; DALECK, 2016). A liberação dessas substâncias acarretam em sinais sistêmicos e síndromes paraneoplásicas (MELO et al., 2013), acometendo sobretudo cães com mais de 8 anos de idade (ALENCAR, 2013).

Na clínica médica veterinária é uma das neoplasias de mais comum ocorrência em cães (MELO et al., 2013). Segundo NARDI; DALECK (2016), metade dessas neoplasias ocorrem em tronco e períneo, região genital e inguinal, 40% em membros e 10% em cabeça e pescoço. As lesões se caracterizam por terem como uma apresentação primária na forma de pápula, nódulo, tumor e crosta, sendo de difícil diferenciação de lipomas subcutâneos ou outras neoplasias. A principal forma de apresentação é na derme e no subcutâneo, com nódulo único ou múltiplos, pois é onde se encontra a maior parte dos mastócitos, e também ali estão mais sujeitos a carcinogênese (NARDI; DALECK, 2016). Porém, também estão em grande quantidade em pulmões e trato gastrointestinal. A forma extracutânea ou visceral geralmente se inicia a partir de uma lesão cutânea primária, levando muitas vezes a linfadenopatia, esplenomegalia e hepatomegalia, também é comum a presença de efusão peritoneal e pleural. Relatos do tipo tumoral em locais menos comuns como: conjuntiva, glândula salivar, nasofaringe, laringe, cavidade oral, trato gastrintestinal, ureter e coluna já foram relatados (NARDI; DALECK, 2016).

O diagnóstico é feito a partir de exames citológicos e histopatológicos. A citologia é considerada um método de menor custo, mais rápido e menos invasivo. Porém é considerado um método de triagem, visto a semelhança com neoplasias de células redondas, como plasmocitoma e tumor venéreo transmissível (TVT), o que pode levar a um diagnóstico equivocado (ALENCAR, 2013). A histopatologia, por sua vez, frequentemente é capaz de estabelecer um diagnóstico definitivo, porém algumas vezes pode não ser capaz de determinar precisamente o tipo tumoral, necessitando de análise imuno-histoquímica (ALENCAR, 2013).

Vista a ocorrência e importância do mastocitoma dentro da rotina veterinária e a praticidade do uso do diagnóstico citológico como uma forma de auxílio do

estabelecimento do diagnóstico da neoplasia o presente trabalho objetiva realizar um levantamento de caninos atendidos no Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (HCV-UFPel) diagnosticados com mastocitoma e comparar descrições macroscópicas como características e tamanho das lesões, métodos de colheita, suspeitas clínicas e laudo citopatológico, discutindo as principais variáveis encontradas em cada tópico.

2. METODOLOGIA

O estudo foi realizado entre março de 2021 e junho de 2022 a partir de 30 cães atendidos no HCV-UFPel com laudos citopatológicos sugestivos de mastocitoma.

As amostras citopatológicas foram majoritariamente realizadas por Punção por Agulha Fina (PAF) ou Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF), sendo apenas uma realizada por Impressão Direta (ID) e Escova Cervical (EC), em seguida foi realizada a confecção de lâminas de vidro para microscopia, com posterior encaminhamento ao Laboratório de Patologia Clínica Veterinária (LPCVet), onde foram coradas com Panótico Rápido®, analisadas em microscopia óptica e posteriormente a celularidade visualizada foi classificada com o auxílio de, no mínimo, 3 literaturas diferentes conforme o Procedimento Operacional Padrão (POP) do laboratório.

Os achados médicos foram identificados através do levantamento de fichas clínicas das consultas oncológicas pelos médicos veterinários do HCV-UFPel, sem predileção por raça, sexo ou idade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação às técnicas de coleta avaliadas no estudo foi possível observar que a PAF e PAAF foram os meios mais utilizados, respectivamente (23/30) e 86,67% (26/30) das colheitas, seguidas por ID com 6,67% (2/30) e EC com 3,33% (1/30). Vale ressaltar que em 70% (21/30) dos envios se trataram de mais de uma forma de colheita de amostra, o que é válido para maior acurácia e, segundo MOURA et al. (2019), há mais de uma forma correta de se coletar material, como por exemplo a PAAF, o decalque (imprint ou impressão).

Em se tratando das suspeitas clínicas e exame citopatológicos os quais eram objetos de estudo, foi possível observar que das 30 fichas avaliadas, que possuem sugestão citopatológica de mastocitoma, os médicos veterinários apresentaram suspeita da neoplasia em 66,67% (20/30) dos casos, e em 33,33% (10/30) não houve como nenhuma das suspeitas este tipo tumoral. Esse resultado alerta a importância dos exames complementares no auxílio do diagnóstico, sobretudo em pacientes oncológicos, especialmente uma neoplasia com alta incidência de metástase como no caso do mastocitoma. O estudo ainda revelou que dentro dos casos em que o mastocitoma não foi pelo menos uma das suspeitas clínicas, se viu a predominância de carcinoma em 13,33% (4/30) dos casos, seguidos por 10% (3/30) de “neoplasia” sem especificar classificação, hemangiossarcoma e lipoma, ambos com 6,67% (2/30). Também foram levantadas as possibilidades de se tratarem de quadros de linfoma, melanoma, sarcoma de tecidos moles, orquite e cisto sebáceo, com 3,33% (1/30) de prevalência no estudo de cada suspeita. Ressaltando ainda que em 66,67%

(20/30) foi apresentada mais de uma suspeita diagnóstica na requisição. Isso corrobora com ALENCAR (2013), que traz a apresentação macroscópica do mastocitoma como extremamente variável e de difícil distinção.

No que se refere ao diagnóstico citológico, o exame mostrou ter alta eficácia no diagnóstico das neoplasias, fornecendo resultados rápidos, sem risco anestésico, além de ser bastante acessível do ponto de vista econômico (MOURA et al., 2019). As informações determinadas por esse método podem dar um primeiro norte quanto ao direcionamento quanto às condutas clínica (quimioterapia, radioterapia) e cirúrgica. A citologia mostrou-se um bom método de triagem e mesmo diagnóstico precoce de mastocitoma, possibilitando análise de morfologia celular, grânulos de mastócitos, e identificação de alterações estruturais, diferenciando de processos inflamatórios, hiperplasias e outras neoplasias, auxiliando no prognóstico, assim como visto por MOURA et al. (2019).

Já as lesões nos pacientes avaliados foi possível observar que elas se apresentaram grande maioria nodular, ocorrendo em 60% dos casos (18/30), seguidas por lesões de caracterizadas como firmes com 46,7% (14/30) e lesões tumorais com 40% (12/30). Ainda foram observadas lesões de coloração avermelhada e circunscritas em 36,7% (11/30) cada uma, aderidas e ulceradas em torno de 33,2% (10/30) cada uma. Lesões hemorrágicas em 30% (9/30), de textura macia acerca de 26,7% (8/30) e alopecias em 20% (6/30). Lesões pedunculadas e flutuantes ocorreram em mesma prevalência representando 16,7% (5/30) cada. As lesões císticas, pigmentadas e irregulares ocorreram em 10% (3/10) cada. Em menor número constatou-se lesões com características infiltrativas, miliares e em placa em 7% (2/10) e apenas uma lesão mostrou-se crostosa. Os resultados corroboram com os encontrados por MELO et al. (2013), que relataram maior ocorrência de mastocitomas em derme sob formas de nodulações (múltiplas ou solitárias) com coloração avermelhada (eritematosas), características que ocorreram em 60% (18/30) e 36,7% (11/30) dos casos relatados no presente trabalho, respectivamente. Desconforme a literatura, onde a presença de ulcerações e eritemas são raras, o presente trabalho constatou a ocorrência de ambas características em mais de 30% dos casos.

Ainda relacionado às características das lesões em pacientes caninos portadores de mastocitoma, especificamente em relação a extensão, das 30 fichas analisadas, em 28 registros foram adicionadas as medidas em centímetros (cm) das lesões, as quais variaram de 1 cm a 25 cm. Segundo a literatura tumores maiores que 3 cm juntamente com úlceras apresentam maiores chances de recidivas e metástases (NARDI; DALECK, 2016). O estudo revelou que em 75% (21/28) dos pacientes possuía uma lesão maior ou igual a 3 cm e que essa é uma das características que definem um mastocitoma de estágio 3, tornando o prognóstico reservado na maior parte dos pacientes deste levantamento (NARDI; DALECK, 2016).

4. CONCLUSÕES

O presente estudo conclui que os médicos veterinários tiveram 100% de assertividade ao escolher PAF, PAAF, ID ou EC como método de colheita para o mastocitoma, e apesar de ter apresentado aspecto macroscópico extremamente variável, houve uma alta porcentagem de acertos quanto às suspeitas referentes ao tumor em questão. No entanto, o estudo alerta a ocorrência de uma porcentagem considerável de pacientes caninos com mastocitoma em que não

tinha sido a suspeita diagnóstica, mesmo com a presença de lesões características do tipo tumoral.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, G. B. **Mastocitoma canino – revisão de literatura**. 2013. Monografia (Especialização em Residência Médico Veterinária) - Curso de Especialização em Residência Médico Veterinária, Escola de Veterinária da UFMG.

MELO, I.H.S.; MAGALHÃES, G.M.; ALVES, C.E.F.; CALAZANS, S.G. Mastocitoma cutâneo em cães: uma breve revisão / Cutaneous mast cell tumor in dogs: a brief review. **Revista de educação continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, São Paulo, v.11, n.1, p.38–43, 2013.

MOURA, G.B.B.; LEMOS, T.D.; SILVA, M.E.M.; MELLO, R.M.L.C.; TUCUNDUVA, P.; BOBANY, D.M. O uso da citologia no diagnóstico de tumores palpáveis e de tecidos moles em cães e gatos / The use of cytology in the diagnosis of palpable tumors and soft tissues in dogs and cats. **Brazilian Journal of Animal and Environmental Research**, Curitiba, v.2, n.5, p.1539-1548, 2019.

NARDI, A.B.; DALECK, C.R. **ONCOLOGIA EM CÃES E GATOS - SEGUNDA EDIÇÃO**. Rio de Janeiro: Roca, 2016.