

TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL EM CADELA: RELATO DE CASO

Vitória Azambuja Brum^{1*}, Luisa Biagini de Oliveira^{2*}, Amanda de Melo Araújo^{2*}, Luisa dos Santos Veber^{3*}, Patrícia de Freitas Salla^{4*}.

229

1* - Autora, discente do curso de medicina veterinária, Centro Universitário da Região da campanha – URCAMP, vitoriaabrum@gmail.com.

2* - Discente do curso de medicina veterinária, Centro Universitário da Região da campanha – URCAMP

2* - Discente do curso de medicina veterinária, Centro Universitário da Região da campanha – URCAMP

3* - Médica veterinária autônoma, Clínica veterinária Mascoti – Caçapava do Sul- RS

4* - Dr^a, docente do curso de medicina veterinária, Centro Universitário da Região da campanha – URCAMP.

O tumor venéreo transmissível (TVT) é uma neoplasia de alta transmissibilidade e acomete os cães sexualmente ativos, incluindo os errantes, de ambos os sexos. Transmitido por contato sexual ou por fômites. Caracterizado por lesões nodulares, hemorrágicas e friáveis, localizadas em mucosas predominante nas mucosas venéreas (pênis, vagina e vulva), em formato de placas ou de couve-flor que sangram com facilidade. O presente relato apresenta o caso de uma cadela, da raça Border Collie, atendida em uma clínica veterinária, com lesões na genitália. Ao exame físico da paciente foi observada uma lesão nodular sendo exteriorizada pela vulva. O tratamento instituído foi com a aplicação de quimioterápico inibidor de mitose (Sulfato de Vincristina), por quatro semanas consecutivas, obtendo resultados satisfatórios.

Palavras-chave: Neoplasia; Vincristina; Canino.

INTRODUÇÃO

O tumor venéreo transmissível (TVT), chamado de sarcoma venéreo transmissível ou tumor de Sticker, é uma neoplasia das células redondas que afeta a mucosa genital externa de cães de ambos os sexos (PETERSON e COUTO, 2003).

Geralmente possui comportamento biológico benigno, mas pode apresentar características de malignidade. Sua transmissão ocorre pelo coito, com implantação de células tumorais, podendo ocorrer também por arranhaduras e lambeduras, apresentando nódulos solitários ou lesões múltiplas irregulares e ulceradas (VALENÇOLA et al., 2015).

Acreditava-se que o TVT fosse uma causa secundária de um agente infeccioso ou de uma alteração maligna das células do próprio organismo, porém nenhuma evidência de agente infeccioso foi detectada nas células tumorais, considerando que verificações feitas mostraram que as células neoplásicas não pertenciam ao próprio organismo, a origem do tumor venéreo transmissível ainda é controversa (MILO e SNEAD, 2014).

No Brasil, essa neoplasia tem a segunda maior incidência, abrangendo 20% dos cães sem predisposição racial ou de gênero. A baixa quantidade de animais castrados e o elevado número de cães errantes são fatores que explicam essa alta incidência no país (FONSECA et al., 2017).

A paciente apresentada, com tumor de Sticker, neste relato obteve um prognóstico favorável, frente ao tratamento com inibidor de mitose, e após a castração pode conviver novamente com os outros animais.

RELATO DE CASO

Foi atendido em uma clínica veterinária, um canino, fêmea, de aproximadamente cinco anos de idade, da raça Border Collie, pesando 18 kg, protocolo de vacinação desconhecido. O animal mora em zona rural, convive com outros animais, já teve duas crias, e sempre apresentou uma protuberância na vagina. Conforme relato do tutor, já houve óbito de uma cadela com tumor na vagina na propriedade. Pelo histórico e os sinais clínicos apresentados pela paciente, o mesmo procurou atendimento.

Na avaliação clínica o animal estava apático e fraco. Na auscultação apresentava Frequência Cardíaca (FC) de 92 bpm e Frequência Respiratória (FR) de 26 rpm, mostrando-se dentro dos parâmetros normais. Mucosas ressecadas e hipocoradas. Com temperatura corporal 38,2°C. A paciente demonstrava dor ao toque, na região perivulvar, onde está localizada a lesão, Tempo de Preenchimento Capilar (TPC) em torno de três segundos.

Notou-se uma massa que sangrava com facilidade localizada na região genital (fig. 1 e 2), suspeitando então de tumor venéreo transmissível (TVT). O diagnóstico se baseou na história clínica, e exame físico, pois a lesão se

encontrava na genitália externa, na presença de massa encapsulada, friável, que sangrava com facilidade. Para confirmação do diagnóstico de TVT foi realizado citologia por “*imprint*” e corado no panótico rápido, onde foi visualizado células arredondadas características do tumor.

231

Foi realizado o acesso intravenoso para a fluidoterapia e a administração da medicação quimioterápica indicada (fig. 3), a terapia de escolha foi sulfato de vincristina, com dose de 0,5 mg/m². Após a primeira fase da terapia, o responsável foi orientado que seriam entre quatro e seis sessões, uma a cada semana consecutiva, para que houvesse uma melhora no quadro. O tutor também foi orientado da importância da realização da ovariosalpingo histerectomia (OSH) após o termino do tratamento quimioterápico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O TVT pode ter a aparência de couve-flor, peduncular, sob a forma de massa ulcerada, friável com facilidade para sangramentos no trato reprodutor, já no tecido cutâneo apresenta nódulos, firmes, papilares ou multilobados, podendo ser associados com processos inflamatórios. Essa neoplasia pode ocorrer na mucosa oral, nasal, globo ocular, pele, região anal e perianal, cavidade abdominal, cérebro e linfonodos regionais (CAMOLESE et al., 2016).

A transmissão ocorre por via venérea, lambeduras e ou mordeduras, especialmente se existem abrasões ou perda de integridade da superfície, através da transmissão de células tumorais. Geralmente a região genital é a mais atingida, contudo a neoplasia pode acometer outros tecidos, tanto por metástase quanto por transplantação (FILGUEIRA et al., 2013; ROMERO et al., 2014).

O diagnóstico do TVT é realizado baseando-se no histórico do animal, bem como exames físicos e sinais clínicos, sendo estes caracterizados como diagnóstico presuntivo, assim a confirmação se faz necessária e para isso são realizados os exames citopatológico e/ou histopatológico (AMARAL et al., 2004).

A técnica de citologia proporciona um diagnóstico simples, rápido e pouco invasivo, contudo os exames histopatológicos e a imunohistoquímica também configuram opções para o diagnóstico dessa neoplasia (PINCZOWSKI et al., 2015).

232

Os métodos de impressão sobre lâmina de microscopia “*imprint*” e aCAAF proporcionam praticidade, rapidez, segurança e eficiência, assim como baixo custo para a realização da técnica (AMARAL et al., 2004).

O tratamento consiste na utilização de quimioterápicos como sulfato de vincristina e doxorrubicina e estes podem ser associados com medicamentos como a prednisolona. A excisão cirúrgica, cauterização e radioterapia também são opções de tratamento (NELSON e COUTO, 2015). A referida paciente ficou internada, ao todo foram quatro sessões de quimioterapia com intervalo de uma semana entre cada (fig. 4). Onde após a primeira sessão a paciente já demonstrou melhora do quadro clínico. Se tratado de modo correto, com quimioterápicos e com radiação, o TVT possui uma ótima recuperação, tendo assim um prognóstico favorável (TILLEY e SMITH, 2008).

Para a utilização dos quimioterápicos, como o Sulfato de Vincristina, deve-se ter extremo cuidado no momento da contenção do animal e também na adequada paramentação do Médico Veterinário que fará a manipulação do medicamento (ANDRADE, 2008).



Figura 1 e 2: Canino, da raça Border Collie, com presença de massa friável, que sangra com facilidade na região genital. Figura 3: Aplicação do Sulfato de Vincristina juntamente com a fluidoterapia. Figura 4: Região genital após a quarta sessão do tratamento.

CONCLUSÃO

O tumor venéreo transmissível é de grande ocorrência nos caninos e de fácil diagnóstico através da técnica de citologia. O prognóstico se torna favorável com o uso do Sulfato de Vincristina.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, A. S et al. Diagnóstico citológico do tumor venéreo transmissível na região de Botucatu, Brasil (estudo descritivo: 1994-2003). **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias**, v. 99, n. 551, p. 167-171. 2004.
- ANDRADE, S. F. **Manual de Terapêutica Veterinária**. 3 ed. São Paulo : Roca, 2008. 912p.
- CAMOLESE, L.C et al. Tumor venéreo transmissível com metástase cutânea e ocular em cão: relato de caso. **Unimar Ciências**, v.25, p.28-31, 2016.
- FILGUEIRA, K.D et al. Tumor venéreo transmissível canino com múltiplas localizações extragenitais. **Acta Scientiae Veterinariae**,v.41, 2013.
- FONSECA, F.M.C et al. Incidência de tumor venéreo transmissível em caninos. **Revista Científica de Medicina Veterinária**, v.28, n.01, p.56-63, 2017.
- MILO, J.; SNEAD, E. A case of ocular canine transmissible venereal tumor. **Canadian Veterinary Journal**, v.55, p.1245-1249, 2014.
- NELSON RW, COUTO CG. **Medicina interna de pequenos animais**. 5.ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

PETERSON, J.L.; COUTO, C.G. Tumores cutâneos e subcutâneos. In: BIRCHARD, S.J.; SHERDING, R.G. **Manual saunders clínica de pequenos animais**. 2 ed. São Paulo: Roca, 2003, cap. 28, p.244

PINCZOWSKI, P et al. Brain metastasis in a case of transmissible venereal tumor after a supposed successful treatment with vincristine sulfate. **Acta Veterinária Belgrade**, v.65, n.1, p.132- 142, 2015.

ROMERO, F et al. Tumor venéreo transmissível com metástase ovariana em cadela – Relato de caso. **Clínica Veterinária**, ano XIX. n. 111, p. 66 – 72. Julho/Agosto, 2014.

TILLEY, L.P.; SMITH JR., F.W.K. **Consulta veterinária em 5 minutos espécies canina e felina**. 3. ed. Barueri, Manole, 2008. liv, 1550 p.

VALENÇOLA, R. A et al. Aspectos citomorfológicos e frequência dos subtipos do tumor venéreo transmissível canino no município de Campo grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. **Acta Veterinaria Brasilica**, v.9, n.1, p. 82-86, 2015.