

TUMOR VENÉREO TRASMISSÍVEL CANINO EM MUCOSA VAGINAL COM METÁSTASE EM PELE E GLOBO OCULAR

(Transmissible Venereal Tumor Canine in vaginal mucosa with metastasis on the skin and eyeball)

Daniele Frutuoso Leal da Costa^{1*}, Raquel Guedes Ximenes¹, Clédson Calixto de Oliveira¹,
Olivia Maria Moreira Borges¹, Almir Pereira de Souza¹.

¹Universidade Federal de Campina Grande

ABSTRACT

A six year old bitch had ulcerated, friable, easily bleeding masses similar to cauliflower in submucosa in the dorsum-posterior region of the vagina at the junction with the vestibule. The lesion was submitted to cytopathological examination by imprint and vaginal TVT was diagnosed. After twenty days the animal returned to the Medical Clinic with lesions on the skin and in the eyeball, again the lesions were submitted to cytopathological examination by fine needle aspiration (FNA) and scraping of the conjunctiva by Swab, where the definitive diagnosis was TVT, the microscopic characteristic of the three lesions were similar. The treatment was performed with vincristine sulfate; from the second application there was tumor regression and progressive clinical improvement.

Palavras-chave: Neoplasias, cães, citologia.

Key words: Neoplasms, dogs, cytology.

INTRODUÇÃO

Tumor venereo transmissível (TVTc), também conhecido como tumor de Sticker ou sarcoma venéreo transmissível, entre outros, é uma neoplasia de células redondas que acomete predominantemente a mucosa genital externa de cães machos e fêmeas (PETERSON; COUTO, 2003), no entanto tem sido descrito em várias localizações

extragenitais, especialmente em mucosas lesionadas e a ocorrência de metástases já foram descritas em linfonodos, no baço, na pele, no ânus e espaço perianal, na mucosa oral, na mucosa nasal, no globo ocular, dentre outros locais (BRANDÃO, 2002). As metástases em locais extracutâneos são incomuns, correspondendo a cerca de 1% dos casos. Casos de

*Endereço para correspondência:
danyleal1120@gmail.com

TVT envolvendo o globo ocular foram relatados, podendo ocorrer por metástase ou por implantação (BRANDÃO, 2002). A distribuição é cosmopolita, porém é mais observada nos países de clima temperado e em áreas com grandes populações de cães errantes e mal nutridos localizados em áreas urbanas (FELDMAN e NELSON, 2004). A transmissão do TVT ocorre por meio da implantação de células tumorais durante o coito, brigas ou contato com animais portadores (RANZANI et al., 2003). O diagnóstico baseia-se na anamnese e nos sinais clínicos, no entanto, a realização de exames complementares se faz necessária, podendo ser impressão sobre lâmina de microscopia *imprint*, a punção aspirativa por agulha fina (PAAF) ou com *swabs*, podendo também ser diagnosticado através de exame histopatológico. O TVT deve ser diferenciado de mastocitomas, histiocitomas ou linfomas malignos (SILVA et al, 2007). Há muitas formas de tratamento, tais como cirurgia, radioterapia, crioterapia e quimioterapia. A quimioterapia é aceita como mais efetiva. A vincristina administrada uma vez por semana é extremamente eficaz, tem baixo potencial de toxicidade e custo satisfatório, A duração total do tratamento costuma ser de quatro a seis

semanas. (NELSON, 2007). O prognóstico é bom para 90% dos casos, quando o tratamento é realizado corretamente, utilizando a quimioterapia semanal com sulfato de vincristina. A castração dos cães e evitar que estes saiam à rua sozinhos é o método mais eficaz para impedir a disseminação da doença (BRANDÃO et al., 2002). Objetivou-se com este trabalho relatar um caso de tumor venéreo transmissível com apresentação na mucosa vaginal com metástase em pele e globo ocular de uma cadela, sendo este um caso incomum na clínica médica de pequenos animais.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi atendido no Setor de Clínica Médica de Pequenos Animais da UFCG-PB, uma cadela, sem raça definida, seis anos de idade com histórico de que há 7 dias apresentava sangramento vaginal, aumento de volume e ulceração na região da vulva. A cadela vivia em uma comunidade e sempre teve livre acesso à rua. Na avaliação clínica geral todos os parâmetros fisiológicos estavam dentro da normalidade, porém verificou-se massas ulceradas, friáveis, que sangravam com facilidade, semelhantes à couve-flor, localizadas no assoalho

dorsal da vagina, em região de junção com o vestibulo. Diante do histórico e avaliação clínica, suspeitou-se de TVTc. Para o diagnóstico, utilizou-se a citologia. Para tanto, foram confeccionadas, mediante imprint direto, três lâminas, as quais foram devidamente processadas e coradas com Romanowsky (Panótico Rápido®) e posteriormente observadas ao microscópio nas objetivas de 10x, 40x e 1000x, sendo diagnosticado TVTc.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a confecção e coloração da lâmina (Romanowsky), o laudo citológico revelou presença de células arredondadas/ovaladas, citoplasma levemente e moderadamente basofílico, presença predominante de vacúolos citoplasmáticos, núcleo majoritariamente excêntrico, nucléolos variavelmente evidentes, cromatina de padrão reticular. Evidenciou-se ainda discreta quantidade de células epiteliais descamativas, além de acentuada concentração de hemácias e neutrófilos, tendo como diagnóstico definitivo TVT. O tratamento instituído foi aplicação semanal de sulfato de vincristina na dose de 0,70 ml pela via intravenosa. Toda semana o animal era

avaliado e notava-se a regressão da neoplasia (vaginal). Foram realizadas 4 aplicações, porém na 3ª aplicação o animal já apresentava remissão total do tumor e citologia negativa. Após 20 dias da última aplicação o animal retornou a clínica com aumento de volume na pele em região lateral do tórax, com aproximadamente 3,5cm, de consistência firme, nodular, circunscrito, indolor, não aderido. Na região de globo ocular esquerdo uma massa com superfície lisa, coloração rósea – acinzentada, foi evidenciada na região de comissura medial. Para diagnóstico foi realizada avaliação citológica, sendo realizada punção aspirativa com agulha fina do nódulo cutâneo e imprint indireto com auxílio de swab da conjuntiva ocular. Mediante este exame, constatou-se a presença de TVTc, tanto na lesão cutânea quanto em região ocular. O tratamento instituído novamente foi o sulfato de vincristina e o animal recuperou-se por completo. O TVT é uma das neoplasias de maior ocorrência na Clínica médica de pequenos animais do hospital veterinário da UFCG, que não apresenta predileção por raça ou sexo, acometem principalmente animais de vida sexual ativa e que tem livre acesso à rua o que está de acordo com o descrito na literatura por Amaral, 2004.

A ocorrência de metástase em casos de TVT, apesar de não ser incomum na rotina da clínica, as metástases para a pele e globo ocular acontecem mais raramente, assim como descrito por Brandão 2002. A citologia é o método de eleição para o diagnóstico definitivo por ter baixo custo, fácil acesso e ser bastante eficaz, porém se necessário a biopsia e exames histopatológicos devem ser realizados, como também observado por Silva, 2007. O tratamento de eleição com sulfato de vincristina mostrou-se bastante eficiente e é o medicamento de eleição para este tipo de tratamento o que condiz com a literatura (Amaral, 2004; Nelson, 2007).

CONCLUSÃO

Diante do relato, deve-se ressaltar que o TVTc acomete especialmente cães sem raça definida, abandonados nas ruas ou animais que possuem acessos a esses locais, faz-se necessário o desenvolvimento de programas visando a orientação da comunidade ao controle populacional e sanitário dos cães. A disparidade na forma de apresentação da neoplasia frisa a necessidade de citologias, biópsias e exames histopatológicos para um diagnóstico, prognóstico e tratamento adequados e eficientes na regressão e

total eliminação das células tumorais, para que não ocorram metástases para outros órgãos como também recidivas. O tratamento mais efetivo, até o momento, tem sido o tratamento quimioterápico com a utilização de vincristina, que obteve ótimos resultados.

REFERÊNCIA

AMARAL, A.S. Diagnóstico citológico do tumor venéreo transmissível na região de Botucatu, Brasil (Descrito: 1994-2003). **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias**, v.99, p.167-171, 2004.

BRANDÃO, C.V.S. Tumor venéreo transmissível: estudo retrospectivo de 127 casos (1998-2000). **Revista de educação continuada do CRMV-SP**, v.5, p.25-31, 2002.

FELDMAN, E. C., NELSON, R. W. *Brucellosis and transmissible venereal tumor*. In: **Canine and feline endocrinology and reproduction**. 3rd ed. Philadelphia: Saunders, 2004. p.919-928.

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.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G.

Medicina interna de pequenos

animais. 2ª ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2007. 728p.

RANZANI, J.J.T.; BRANDÃO, C.V. S;

RODRIGUE, G.N. Metástase

Intravítrea de Tumor venéreo

transmissível em cão. **Revista nosso clínico**, ano 6, n 33, p.24-25, maio/junho 2003.

SILVA, M. C. V. Avaliação epidemiológica, diagnóstica e terapêutica do tumor venéreo transmissível (tvt) na população canina atendida no hospital veterinário da Ufersa. **Acta Veterinária Brasilica**, 2007. v.1, n.1, p.28-32.