

TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL COM METÁSTASES CUTÂNEAS EM UM CÃO

TRANSMISSIBLE VENEREAL TUMOR WITH CUTANEOUS METASTASIS IN A DOG

Flávio Quaresma Moutinho¹ Gabriela Rodrigues Sampaio² Carlos Roberto Teixeira³
Julio Lopes Sequeira⁴ Renée Laufer⁵

- RELATO DE CASO -

RESUMO

O tumor venéreo transmissível é diagnosticado, na maioria das vezes, em animais jovens, sadios e sexualmente ativos. Acomete, comumente, a genitália externa. Metástases, apesar de incomuns, ocorrem. O presente trabalho relata um caso de tumor venéreo transmissível na glândula peniana com disseminação para a pele das regiões abdominal e inguinal.

Palavras-chave: Tumor venéreo transmissível, cão, metástase.

SUMMARY

Transmissible venereal tumor is most of the times diagnosed in young, healthy and sexually active animals. In general it affects any part of external genitalis; metastasis, although uncommon, may occur. This paper reports a case of a transmissible venereal tumor, in the glans penis of a dog with spread to the skin of abdominal and inguinal regions.

Key words: Transmissible venereal tumor, dog diseases, tumor metastasis

INTRODUÇÃO

O tumor venéreo transmissível (TVT) tem como sinônimos, tumor venéreo infeccioso, linfossarcoma transportável, linfossarcoma infeccioso, linfossarcoma transmissível, linfossarcoma contagioso, tumor de Sticker, tumor de células reticulares (ODUYE et al., 1973), linfossarcoma de sticker, linfossarcoma venéreo (ALEXANDRINO et al., 1976).

O TVT é um tumor que ocorre naturalmente na população canina, acometendo usualmente a genitália externa de cães de ambos os sexos (Mac EWEN, 1988). Existem relatos de uma susceptibilidade maior nos machos (ALEXANDRINO et al., 1976).

É diagnosticado, na maioria das vezes, em animais jovens, sadios e sexualmente ativos (Mac EWEN, 1988), principalmente em grupos de cães promíscuos, errantes e mal nutridos (ODUYE et al., 1973).

¹ Médico Veterinário, Professor Assistente, Dr., Departamento de Cirurgia Veterinária e Reprodução Animal (DCVRA), Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, UNESP, Caixa Postal 560, Distrito de Rubião Junior, s/n, 18618-000, Botucatu, SP. Autor para correspondência.

² Médico Veterinário, Residente, DCVRA, UNESP.

³ Médico Veterinário, Professor Assistente, DCVRA, UNESP.

⁴ Médico Veterinário, Professor Assistente, Departamento de Clínica Veterinária (DCV), UNESP.

⁵ Médico Veterinário, Residente, DCV, UNESP.

A transmissão ocorre geralmente pelo coito (ODUYE et al., 1973; Mac EWEN, 1988), por meio do transplante de células tumorais para o hospedeiro susceptível que apresente a mucosa da genitália lesada (Mac EWEN, 1988). Existem relatos do desenvolvimento do tumor a partir de células tumorais transplantadas experimentalmente (PRIER et al., 1964; ODUYE et al., 1973). O TVT não apresenta predisposição racial, ocorrendo em cães vadios (BRODEY et al., 1967). A faixa etária de maior incidência do TVT tem sido relatada entre 2 à 6 anos de idade, com média de 4,4 anos (BRODEY et al., 1967), com idade média de 6 anos, 7 anos nos machos e 4 anos e 3 meses nas fêmeas (ALEXANDRINO et al., 1976).

Quanto à localização, nos machos, o TVT comumente qualquer parte do pênis e do prepúcio (ODUYE et al., 1973; ALEXANDRINO et al., 1976), nas fêmeas pode envolver a vagina e vulva (BRODEY et al., 1967; ODUYE et al., 1973; ALEXANDRINO et al., 1976).

Apesar das metástases serem consideradas incomuns (BRODEY et al., 1967; Mac EWEN, 1988), existem relatos de metástases em 5% dos casos de TVT (NIELSEN et al., 1990). A malignidade do TVT tem sido demonstrada pelo encontro de massas tumorais secundárias na cavidade bucal, seios nasais, bolsa escrotal, globo ocular, nervos, cérebro e adenohipófise (ALEXANDRINO et al., 1976), pulmão, fígado, baço e linfonodos (principalmente os inguinais superficiais), tonsilas e pele (ODUYE et al., 1973; ALEXANDRINO et al., 1976). Sugere-se que as metástases são comuns em ambos os sexos (KENNEDY et al., 1993).

O comprometimento cutâneo ocorre após traumatismo e implantação mecânica das células tumorais, com o desenvolvimento de lesões de até 6cm de diâmetro, as quais podem se apresentar com a superfície ulcerada e hemorrágica, sem o envolvimento da epiderme (NIELSEN et al., 1990; KENNEDY et al., 1993).

As tumorações são friáveis e apresentam secreção sero-sangüínea, cor de carne, aspecto de couve-flor ou nodular, com possível presença de infecção bacteriana secundária (PRIER et al., 1964; BRODEY et al., 1967; ODUYE et al., 1973; Mac EWEN, 1988).

Quando o TVT apresenta localização genital, o diagnóstico clínico pode ser conclusivo, mas quando ocorre em localizações extra-genitais, é necessário um estudo citológico ou histopatológico para confirmação (ODUYE et al., 1973).

A aparência histológica dos tumores com localização genital ou extra-genital é essencialmente a mesma (KENNEDY et al., 1993).

RELATO DO CASO

Um cão macho, sem raça definida, com 4 anos de idade, pesando 5,3kg foi encaminhado ao Serviço de Cirurgia de Pequenos Animais do Departamento de Cirurgia

Veterinária e Reprodução Animal da FMVZ-UNESP-Botucatu/SP, com história de ter retornado para casa, após estar desaparecido por 20 dias, apresentando várias feridas no abdômem.

Ao exame clínico notou-se a presença de muitos nódulos, alguns ulcerados, na pele das regiões abdominal e inguinal, variando de 1,5 a 4cm de diâmetro, com aspecto de couve-flor, apresentando as bordas elevadas e esbranquiçadas e o centro de coloração avermelhada, friáveis, com exsudação purulenta e presença de miíase (Figura 1). À exteriorização do pênis, observaram-se nódulos avermelhados, lobulados, friáveis e com presença de secreção sero-sangüínea (Figura 2).

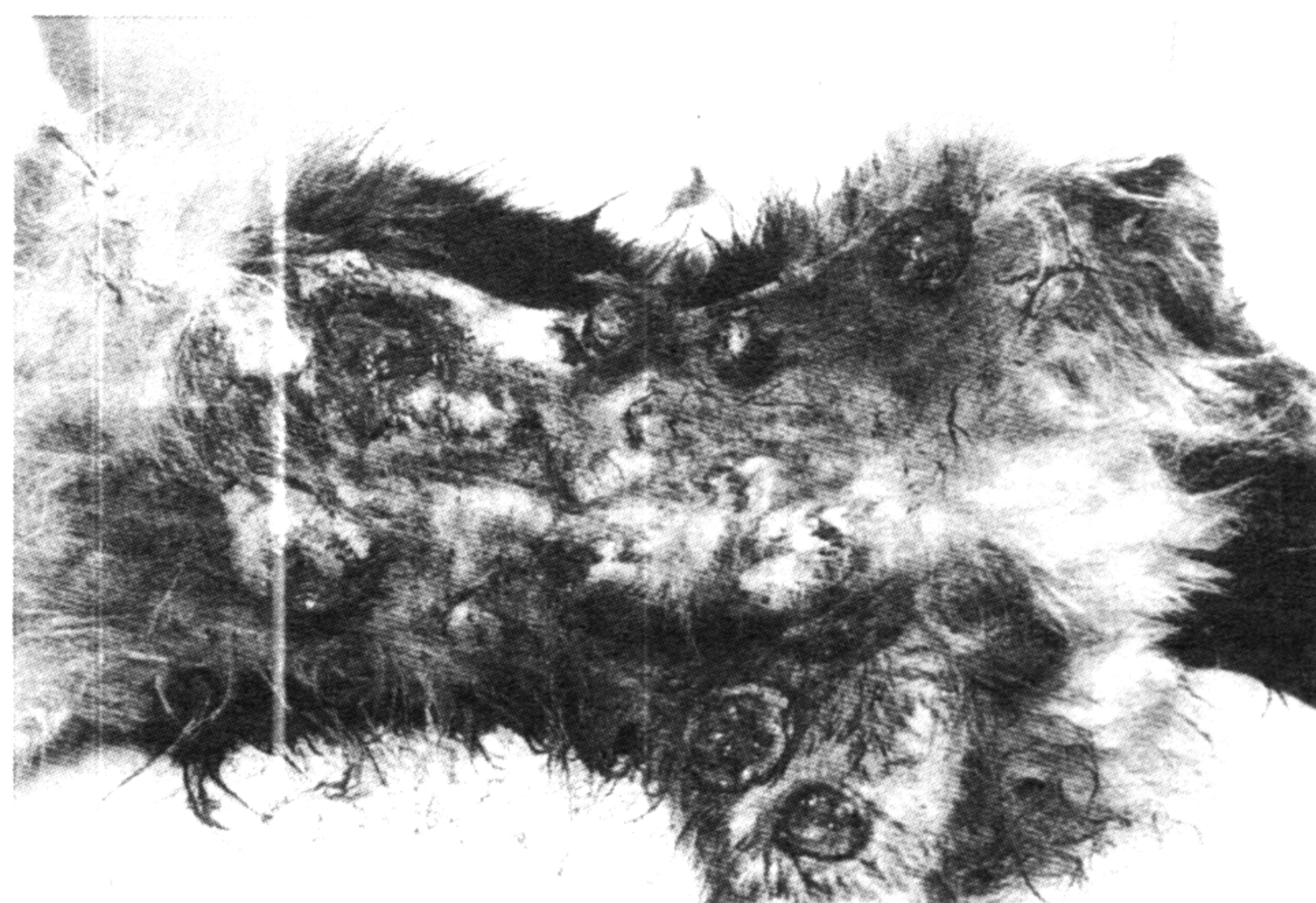


Figura 1. Tumor venéreo transmissível. Aspecto externo dos nódulos de pele das regiões abdominal e inguinal, com presença de exsudação purulenta e miíase secundárias.

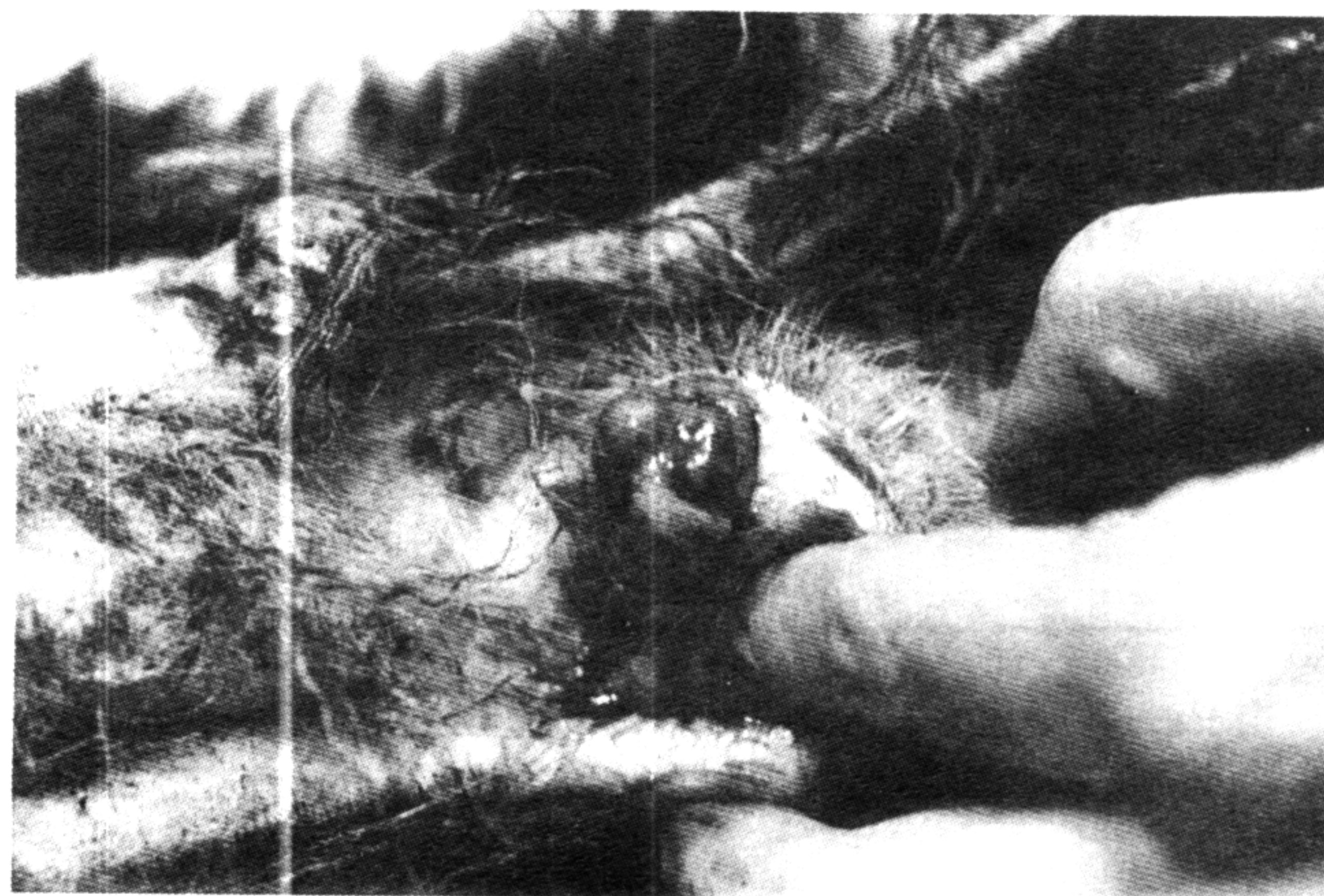


Figura 2. Tumor venéreo transmissível. Aspecto externo dos nódulos da região da glândula peniana.

Após 3 dias de tratamento com benzilpenicilina benzatina^a e curativos tópicos com nitrofurazona solução^b, foram realizadas biópsias dos nódulos ulcerados e íntegros das regiões abdominal e inguinal e da superfície peniana.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O fragmento ulcerado de pele colhido da região abdominal apresentava aproximadamente 1cm de largura por 1cm de comprimento e 0,8cm de espessura, com as bordas elevadas, avermelhadas e friáveis. O nódulo não ulcerado, colhido da região inguinal, era esbranquiçado, apresentava aproximadamente 2cm de diâmetro, ausência de pêlos e, ao corte, manteve os mesmos aspectos que o fragmento ulcerado, tendo a porção central parda. A amostra de nódulo peiano apresentava 2,5cm de comprimento por 1cm de largura com 1cm de espessura, consistência firme, recoberta por mucosa em uma das faces e, um tecido esbranquiçado na outra face. Ao corte apresentava o mesmo aspecto do nódulo de pele não ulcerado.

Histologicamente, observaram-se massas compactas de células e pequenas quantidade de estroma. As células neoplásicas eram de formato arredondado a ovóide, citoplasma escasso e eosinofílico, às vezes com numerosos vacúolos claros. Os núcleos variavam de redondos a ovais, com nucléolos evidentes e grumos de cromatina. O contorno celular era pouco definido. No fragmento ulcerado de pele, notava-se ainda infiltrado inflamatório predominantemente polimorfonuclear (neutrófilos).

Os achados macro e microscópicos, permitem o diagnóstico de tumor venéreo transmissível para todos os nódulos das amostras colhidas, de acordo com citações de KENNEDY et al. (1993).

Apesar do transplante experimental desse tumor já ter sido descrito por PRIER et al. (1964) e ODUYE et al. (1973), bem como o auto-transplante relatado por MacEWEN (1988) e o transplante mecânico após traumatismo da pele descrito por MacEWEN (1988), NIELSEN (1990) e KENNEDY et al. (1993), o grande número de nódulos encontrados na pele do animal estudado necessitaria de várias lesões para implantação e serem considerados neoplasia

primária, o que sugere tratar-se de metástases (ODUYE et al., 1973; ALEXANDRINO et al., 1976).

FONTES DE AQUISIÇÃO

- a - Benzetacil: Laboratórios Wyeth Ltda. Via Anchieta, Km 14, Caixa Postal 5010, São Bernardo do Campo/SP.
- b - Nitrofurazona solução tópica a 0,2%: Laboratório Catarinense S.A. Rua Dr. João Colin, 1053, Joinville, SC.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALEXANDRINO, A.C., BANDARRA, E.P., FIGUEIREDO L.M.A. Tumor venéreo transmissível em cães na região de Botucatu-SP. *Arq Esc Vet UFMG*, v. 28, n.1, p. 101-104, 1976.
- BRODEY, R.S., ROSZEL, J.F. Neoplasma of the canine uterus, vagina, and vulva: a clinico-pathologic survey of 90 cases. *J Am Vet Med Assoc*, v. 151, p. 1294-1307, 1967.
- KENNEDY, P.C., MILLER, R.B. The female genital system. In: JUBB, K.V.F., KENNEDY, P.C., PALMER, N. *Pathology of domestic animals*. 4. ed. California: Academic Press, 1993. p. 451-452.
- Mac EWEN, E.G. Canine transmissible venereal tumor. In: BARLOUGH, J.E. *Manual of small animal infectious diseases*. New York, 1988. p. 137-141.
- NIELSEN, S.W., KENNEDY, P.C. Tumors of the genital system. In: MOULTON, J.E. *Tumors in domestic animals*. 3. ed. Los Angeles: University of California Press, 1990. p. 498-501.
- ODUYE, O.O., IKEDE, B.O. ESURUOSO, G.O., et al. Metastatic transmissible venereal tumor in dogs. *J Small Anim Pract*, v. 14, p. 625-637, 1973.
- PRIER, J.E., JOHNSON, J.M. Malignancy in a canine transmissible venereal tumor. *J Am Vet Med Assoc*, v. 145, p. 1092-1094, 1964.