Revista Sinapse Múltipla
v.13, n.1, p.214-218, jan.\jul. 2024.
PUC Minas Betim

SARCOMA ESTROMAL ESPLÊNICO GRAU 1 EM CÃO: RELATO DE CASO

GRADE 1 SPLENIC ESTROMAL SARCOMA IN A DOG: CASE REPORT

Eduarda Cristina Pereira Severino[1]
Ana Paula Queiroz Reis[1]
Luciana Wanderley Myrrha[2]

INTRODUÇÃO: As neoplasias esplênicas podem ser divididas em duas categorias: primárias, que podem ser benignas ou malignas, e secundárias, que são causadas por metástases. Entre as neoplasias esplênicas primárias classificadas como benignas, estão o hemangioma, lipoma, fibroma e linfangioma esplênico. Já entre as neoplasias primárias malignas, o hemangiossarcoma (HSA) é considerado o mais comum, seguido por linfomas e sarcomas. (Spröhnle-Barrera et al, 2022; Campanelli et al., 2021). No contexto das metástases, a ocorrência no baço é incomum, sendo geralmente associada a tumores primários como sarcomas, carcinomas de mama, pulmão, pâncreas ou melanomas (Campanelli et al., 2021). Entre as neoplasias mencionadas, destaca-se o sarcoma estromal esplênico. Os tumores estromais esplênicos caninos são classificados como neoplasias mesenquimais primárias do baço, caracterizadas por células fusiformes, e suspeita-se que se originam de precursores de células-tronco multipotentes. Anteriormente, foram identificados como tumores não angiomatosos e não linfomatosos, abrangendo diversas categorias como fibrossarcoma, leiomiossarcoma, osteossarcoma, mesenquimoma, mixossarcoma, sarcoma histiocítico, lipossarcoma e histiocitoma fibroso maligno (Wittenberns et al., 2021). Os sintomas das neoplasias esplênicas são vagos e podem envolver falta de apetite, cansaço, vômitos, inchaço abdominal e, em algumas situações, hemorragia abdominal súbita (Campanelli et al., 2021). O exame ultrassonográfico abdominal é crucial para avaliar a morfologia e a estrutura do baço, identificando possíveis neoplasias. No entanto, a classificação e confirmação diagnóstica requerem o exame histopatológico. Além disso, a análise imuno-histoquímica é uma ferramenta diagnóstica auxiliar importante, permitindo a diferenciação entre os diversos tipos histológicos e relacionando-os ao prognóstico do animal. A tomografia computadorizada e a

[1] Discente do curso de Medicina Veterinária da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, MG.
[2] Docente de Clínica e Doenças de Cães e Gatos do Curso de Medicina Veterinária da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais nas unidades Betim e Praça da Liberdade, MG.

radiografia torácica são úteis para auxiliar na identificação de metástases (Waterloo et al., 2021; Spröhnle-Barrera et al, 2022; Campanelli et al., 2021). O tratamento do sarcoma esplênico baseia-se na esplenectomia. A esplenectomia em cães pode aumentar o risco de infecções bacterianas, parasitismo de eritrócitos e sepse. Além disso, pode reduzir a tolerância ao exercício e levar a uma resposta inadequada à hipóxia e ao choque (Ferrari et al., 2023). Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é relatar um caso de sarcoma estromal esplênico em um canino. **MATERIAL E MÉTODOS:** Um cão, de treze anos e cinco meses, raça poodle Toy, não castrado, de peso aproximado de 5,8 kg foi atendido com histórico de lesão cutânea pruriginosa. Durante o exame clínico, o profissional observou uma lesão inflamatória em membro pélvico direito, caracterizada por intenso prurido e lambedura persistente. Além disso, foi identificada esplenomegalia durante a palpação abdominal, sem outras alterações. Os sinais dermatológicos foram devidamente tratados e em razão da esplenomegalia, o paciente foi encaminhado para a realização de ultrassonografia abdominal, na qual foram identificadas as seguintes alterações: o fígado apresentava características sugestivas de hepatomegalia e um processo neoplásico ou hiperplasia nodular; o baço exibia indícios de um processo neoplásico; a próstata demonstrava sinais de hiperplasia prostática; e o testículo direito revelava características sugestivas de um processo neoplásico. Nesse contexto, para melhor avaliação do paciente, foram realizados exames de hemograma, bioquímica sérica e radiografia torácica. Na análise radiográfica, foi observada uma proeminência da silhueta hepática além dos limites do gradil costal, indicando a presença de hepatomegalia. O hemograma e a bioquímica sérica não demonstraram alterações relevantes. Com base no ultrassom surgiu a suspeita de neoplasia testicular e esplênica, bem como a possibilidade de metástase hepática. Diante disso, optou-se pela realização de esplenectomia, orquiectomia e biópsia incisional hepática. Nesse sentido, o animal foi submetido ao procedimento cirúrgico e os dois testículos, o baço e um fragmento de fígado foram encaminhados para exame histopatológico. Na análise histopatológica, foram identificadas as seguintes alterações: a secção de um dos testículos revelou neoplasia benigna multifocal, diagnosticada como tumor de células de Leydig. No outro testículo, observou-se uma arquitetura testicular com leves focos de degeneração intersticial e tubular sem proliferação neoplásica ou inflamatória no parênquima testicular, sendo diagnosticada como degeneração testicular. Quanto ao corte do baço, foi constatada a presença de uma lesão proliferativa composta por células mesenquimais fusiformes a poligonais, dispostas em feixes entrelaçados ou arranjos estoriformes. Essa lesão estava associada a uma marcante infiltração linfoide folicular estromal e plasmocitária, abrangendo mais de 50% da área tumoral avaliada, além de apresentar focos de necrose

tumoral. O diagnóstico foi de sarcoma estromal esplênico (grau 1). Além disso, nos cortes do baço, também foi observada hiperplasia nodular linfoide e hematopoiética, associada à ectasia sinusoidal e marcante congestão esplênica com formação de hematoma central. Por fim, no fragmento hepático, foram identificadas formações nodulares sem evidência de malignidade, diagnosticadas como hiperplasia nodular hepatocelular, associada a focos de fibrose periportal e colestase. Não foram realizadas terapias complementares e o animal permaneceu sob monitoramento para qualquer manifestação clínica que surgisse por 670 dias, sem indício de metástase ou recidiva tumoral. **RESULTADOS e DISCUSSÃO:** A faixa etária avançada, geralmente entre 10 e 11 anos de idade, representa um fator de risco comum para o desenvolvimento de neoplasias esplênicas em cães. Adicionalmente, não há uma clara predisposição quanto a sexo ou raça, contudo, é comum a doença em labradores, pastores alemães ou raças mistas (Spröhnle-Barrera et al, 2022; Ferrari et al., 2023). Os sinais clínicos mais comuns em cães com neoplasias esplênicas incluem anorexia, êmese, letargia, perda de peso e distensão do abdômen. Estes sinais não foram observados no animal em questão, cujo quadro clínico caracterizou-se principalmente por esplenomegalia detectada através da palpação abdominal. No entanto, o diagnóstico não está embasado somente no quadro clínico, pois outras enfermidades podem cursar com os mesmos sinais e, deste modo, os exames complementares são essenciais para o diagnóstico (Waterloo et al., 2021). Macroscopicamente e microscopicamente, os sarcomas estromais esplênicos se caracterizam por nódulos focais no baço compostos por camadas de células coesas poligonais a fusiformes. Essas células geralmente exibem anisocariose e frequentemente têm núcleos grandes e vesiculares, ovais a redondos, com algumas células multinucleadas. Os tumores apresentam grandes áreas de necrose, agregados linfoides difusos ou nodulares e focos de hematopoiese extramedular (Waterloo et al., 2021). Essa descrição coincide com o exame histopatológico deste caso, que permitiu o diagnóstico. Além disso, uma marcante infiltração linfoide folicular e plasmocitária, cobrindo mais de 50% da área tumoral avaliada, juntamente com focos de necrose tumoral foi observada no baço, sendo a realização da imuno-histoquímica essencial para um diagnóstico diferencial de linfoma, visto que esta última neoplasia é um dos principais diagnósticos diferenciais dos sarcomas (Wittenberns et al., 2021). Os tumores estromais esplênicos caninos têm sido associados a um prognóstico desfavorável, com uma média de sobrevida de 2,5 meses após a esplenectomia (Wittenberns et al., 2021). Contudo, alguns cães podem ter uma sobrevida maior após a remoção do baço, conforme visto no paciente do relato. Além disso, possuem alto risco de metástase, geralmente ocorrendo em até 12 meses após a cirurgia (Ferrari et al., 2023). O comportamento biológico desses tumores

está intimamente relacionado à contagem mitótica (CM), sendo que uma CM ≤ 9 está associada a uma sobrevida significativamente maior (Wittenberns et al., 2021). De acordo com o estudo conduzido por Spröhnle-Barrera et al. (2022), observa-se que o diagnóstico de hiperplasia complexa, sarcoma histiocítico e sarcoma estromal está correlacionado a uma menor sobrevida em comparação com o diagnóstico de hiperplasia linfóide. Além disso, os resultados indicam que o tempo de sobrevida é maior para cães diagnosticados com sarcoma histiocítico (mediana de 349 dias), enquanto para pacientes afetados por sarcoma estromal é menor (mediana de 166 dias). O sistema de classificação utilizado para sarcomas de tecidos moles em cães mostrou relevância prognóstica em lipossarcomas esplênicos. Tumores de grau mais baixo foram associados a tempos de sobrevida maiores, com o grau I tendo a maior sobrevida. Esse sistema também pode ser prognóstico para outros tipos de sarcomas viscerais, incluindo o sarcoma estromal esplênico (Ferrari et al., 2023). Para os sarcomas grau I, a esplenectomia pode ser o tratamento uma vez que a quimioterapia adjuvante em dose máxima tolerada não mostrou eficácia na prevenção de metástases ou na melhora da sobrevida (Ferrari et al., 2023). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O sarcoma estromal esplênico deve ser considerado como um diagnóstico diferencial em casos de suspeita de neoplasia no baço, mesmo não sendo muito comum, e deve-se avaliar quais pacientes devem ser submetidos à terapias complementares. O paciente do relatado apresentou longa sobrevida apenas com esplenectomia. Ademais, é crucial promover mais pesquisas sobre o tema, dada a escassez de literatura existente.

Palavras-chave: Baço; Canino; Cirurgia; Histopatologia; Neoplasia.

Keywords: Spleen; Canine; Surgery; Histopathology; Neoplasm.

REFERÊNCIAS

CAMPANELLI, T.V.D.B., *et al*. Estudo retrospectivo de exames histopatológicos esplênicos na rotina laboratorial do hospital Escola Veterinário UNIFAJ – de 2015 a 2020. **Vet. E Zootec.** v28: 001-007, 2021.

FERRARI, R., *et al.* Splenic stromal sarcomas in dogs: Outcome and clinicopathological prognostic factors in 32 cases. **Vet Comp Oncol.**22:12–21, 2023.

WATERLOO, M. M. de L., *et al.* Sarcoma estromal esplênico em canino da raça labrador. **Acta Scientiae Veterinariae,** 49(Suppl 1): 713, 2021.

WITTENBERNS B.M., *et al.* Canine Non-Angiogenic, Non-Myogenic Splenic Stromal Sarcoma: a Retrospective Clinicopathological Analysis and Investigation of Podoplanin as a Marker of Tumour Histogenesis. **J Comp Pathol.** 2021.

SPRÖHNLE-BARRERA, C. H. *et al.* Epidemiology and Survival of Dogs Diagnosed with Splenic Lymphoid Hyperplasia, Complex Hyperplasia, Stromal Sarcoma and Histiocytic Sarcoma. **Animals,** v. 12, n. 8, p. 1–13, 2022.