



**ESPLENECTOMIA TOTAL POR HEMANGIOSSARCOMA EM CADELA -
RELATO DE CASO
TOTAL SPLENECTOMY FOR HEMANGIOSARCOMA IN A FEMALE DOG -
CASE REPORT**

Ana Clara Lacerda Guimarães¹

Giovanna Cantuária Mendes¹

Júlia dos Santos Abreu Galastro¹

Pedro Lucas Espósito Santos Gomes¹

Rodrigo Vasconcelos Soares¹

Sabrina Teixeira Freitas¹

Alysson Lamounier²

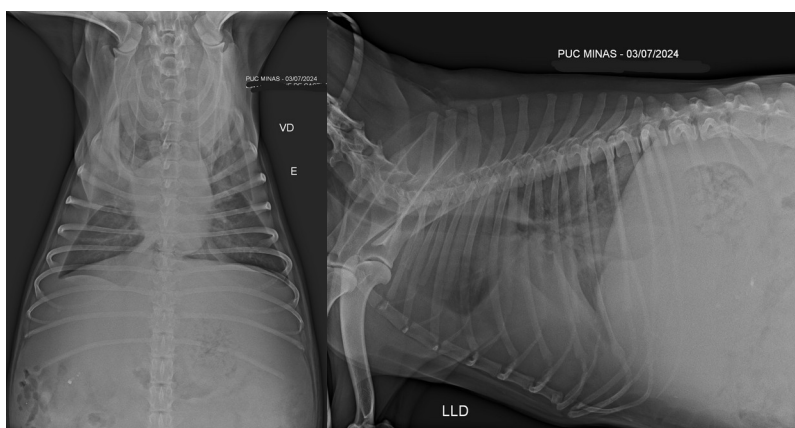
INTRODUÇÃO: O hemangiossarcoma (HSA) é uma neoplasia altamente agressiva e metastática, caracterizada por seu comportamento infiltrativo e pela disseminação através de vias vascularizadas, atingindo múltiplos órgãos de forma rápida e eficaz. De acordo com a literatura, essa neoplasia ocorre predominantemente no baço, com taxas de 50-60%, logo em seguida 3-25% no átrio direito, 13-17% em tecido subcutâneo e 5-6% no fígado (SILVEIRA et al., 2012; FILGUEIRA et al., 2012; MOROZ, SCHWEIGERT, 2007). O baço é um órgão localizado na região cranial do abdômen, associado ao omento, e atua como um importante órgão linfóide secundário participando de respostas imunológicas, protegendo o organismo de agentes agressores. Por razão de sua intensa vascularização e suas funções, o baço é frequentemente acometido por alterações patológicas, destacando-se as neoplasias, especialmente o hemangiossarcomas, observados em cães e distintas modificações não neoplásicas. Neoplasias esplênicas podem ser subdivididas em primárias (benignas ou malignas) sendo de origem no próprio órgão ou secundárias (metastáticas). Devido ao alto potencial metastático do hemangiossarcoma, é corriqueiro o surgimento de neoplasias secundárias no fígado, omento, mesentério e cérebro (FOSSUM, 2014). O HSA acomete predominantemente cães de raças de porte grande, sendo elas: Pastor Alemão, Golden Retriever, Labrador, Boxer, Dálmata, Beagle, Basset Hound, Pitbull e Fila (SOARES et al.,

¹ Discentes do curso de Medicina Veterinária da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Docente do curso de Medicina Veterinária da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

2017), se fazendo mais presente em animais com idade acima de 8 anos. Além disso, exposição solar excessiva aliada a pelagem curta e clara configuram fatores predisponentes a variantes primárias da neoplasia (FILGUEIRA et al., 2012; SOARES et al., 2017). O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma cadela com hemangiossarcoma submetida a esplenectomia, atendida no Centro Veterinário da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, campus Lourdes, em 2024. **MATERIAL E MÉTODOS:** Uma cadela, SRD, de oito anos, pelagem branca, pesando 18 kg, foi atendida no Centro Veterinário da Puc Minas Lourdes apresentando prostração, frequência respiratória elevada, episódios eméticos e fezes com aspecto pastoso. Em um primeiro momento foi realizado hemograma, que como resultado revelou que a paciente se encontrava com anemia normocítica normocrômica. Em consonância a isso, foram realizadas radiografias abdominais (Figura 1) e exames ultrassonográficos.

Figura 1: Radiografia torácica em projeção ventro-dorsal e látero-lateral-direita, evidenciando a presença de massa em lobo pulmonar



Fonte: Acervo pessoal dos autores.

Na radiografia, foi visualizado a presença de nódulo em lóbulo pulmonar sugestivo de metástase. Além disso, a ultrassonografia possibilitou a visualização de sombreamento acústico provocado por material heterogêneo com contornos irregulares, associado à presença de líquido anecóico, configurando uma massa em região esplênica que provocou o deslocamento de estruturas anatômicas adjacentes. Após a identificação da massa, a paciente foi internada devido à presença de ascite e efusão torácica. A efusão foi drenada por toracocentese, com remoção de aproximadamente 70 ml de líquido sanguinolento no dia 03/07. Diante do quadro, foi indicada então a realização de laparotomia exploratória que revelou necessidade de associação à esplenectomia total no dia 03/07. Antes do procedimento, foram realizados hemograma, coagulograma e exames bioquímicos. Nos exames bioquímicos, os resultados revelaram TGP (ALT) de 160,40 U/L (referência em cães: 17 a 95 U/L), TGO (AST) de 51,50 U/L (referência

em cães: 18 a 56 U/L), albumina de 3,06 g/dL (referência em cães: 2,30 a 3,80 g/dL) e hematócrito de 28% (exame recoletado). A partir dos resultados, o paciente foi considerado apto para a intervenção e foi realizado o agendamento. No dia do procedimento, foi administrado medicação pré-anestésica (MPA) para auxiliar no preparo do paciente, e realizado uma tricotomia ampla na região ventral para ser encaminhado ao bloco cirúrgico. Submeteu-se à indução e manutenção do plano anestésico por via inalatória com Sevoflurano. O paciente foi posicionado em decúbito dorsal e foi feita antissepsia em campos com 3 passagens de clorexidine 2% e uma passagem de álcool. A incisão cirúrgica foi então realizada da cartilagem xifóide até a porção caudal da cicatriz umbilical, não havendo necessidade de ampliação da ferida cirúrgica. Devido à suspeita de um quadro neoplásico, iniciou-se a inspeção minuciosa dos órgãos abdominais e da cavidade peritoneal para identificar possíveis sinais de metástase. O baço foi cuidadosamente localizado e identificado, logo, para garantir uma dissecação segura, foi feita a exposição da região ao redor do baço, permitindo a visualização e identificação dos vasos principais, sendo realizado a ligadura dupla dos vasos de maior calibre utilizando fio de sutura Caprofyl 2-0. Após a realização das ligaduras, os vasos foram cuidadosamente seccionados transversalmente ao longo do hilo esplênico, assegurando a remoção completa do baço com controle eficaz da hemorragia. Para a síntese da cavidade abdominal, foi realizada a sutura das camadas musculares e fáscia com fio Caprofyl 2-0, utilizando o padrão de sutura Sultan, seguido por uma sequência de pontos contínuos simples, com finalização em nó de Aberdeen. Em seguida, foi realizada a sutura do tecido subcutâneo, utilizando o mesmo fio, em técnica de Cushing para promover uma boa adaptação das camadas. Para o fechamento da pele, foi empregada a técnica de sutura simples interrompida com fio Nylon 2-0, garantindo a correta aproximação das margens cutâneas. O baço foi removido integralmente e encaminhado para exame histopatológico, no qual foi diagnosticado Hemangiossarcoma. Durante o procedimento de esplenectomia, o animal apresentou perda sanguínea significativa, e em associação ao quadro anêmico, foi realizada uma transfusão sanguínea transcirúrgica, sem intercorrências, e o animal permaneceu estável ao longo de todo o procedimento. No dia 04/07, após a realização de um ultrassom FAST que identificou ascite, foi realizada uma nova drenagem, com a retirada de 260 ml de conteúdo sanguinolento do lado esquerdo e 370 ml do lado direito da cavidade abdominal. Foi realizado um novo hemograma, que revelou anemia (Hematócrito 22,2%, Hemoglobina 6,6 g/dL, Contagem de plaquetas 160.000), o que tornou necessária uma nova transfusão sanguínea. Embora o paciente tenha permanecido estável, o quadro ainda era considerado de risco devido à produção contínua de ascite. Durante sua internação no Centro Veterinário da PUC Minas Lourdes, a cadela foi medicada com Dipirona (500 mg/ml), Ceftriaxona (200 mg/ml),

Metronidazol (5 mg/ml), Meloxicam (0,2%) e Metadona (10 mg/ml). No dia 12/07, novas receitas foram emitidas para controle da pressão arterial (Propranolol 10 mg), controle da hemostasia (Yunnan Baiyao manipulado) e para melhorar a qualidade de vida (Coriolus Versicolor 1850 mg). Em 22/07, a cadela retornou à clínica para avaliação pós-cirúrgica, onde informou-se que a paciente estava disposta, e a ferida cirúrgica apresentava boa cicatrização, permitindo a remoção dos pontos de pele. Entretanto, durante o exame físico, foi detectada a presença de líquido livre na cavidade abdominal, que foi drenado, totalizando 2,1 L de líquido ascítico hemorrágico. Após o procedimento, a paciente foi encaminhada para o início da quimioterapia com Doxorrubicina, programada para 29/07. Ademais, a paciente não resistiu e veio a óbito em sua residência.

RESULTADOS e DISCUSSÃO: O hemangiossarcoma tem sua origem em vasos sanguíneos, o que prevalece seu desenvolvimento em órgãos vitais e colapsos súbitos devido a hemorragias internas, além de possuir alto potencial metastático. As alterações laboratoriais apresentadas pela paciente são compatíveis com a literatura, que diz que é comum a presença de líquido sanguinolento na cavidade abdominal, e a presença de anemia, sendo necessário transfusões sanguíneas, caracterizando em um prognóstico desfavorável (FOSSUM, 2014; DE NARDI et al., 2023). Em radiografia e ultrassonografia podem ser visualizados metástases torácicas ou abdominais, e efusões na cavidade abdominal, como vista no caso relatado, portanto, é indicado a realização de uma cirurgia exploratória (DE NARDI et al., 2023). Além disso, para diagnosticar com efetividade realiza-se a biópsia incisional ou excisional, entretanto, o hemangiossarcoma é caracterizado por ser um tumor heterogêneo com possíveis áreas de necrose, hematomas e o baço é órgão altamente vascularizado, logo é necessário transportar todo o material após a cirurgia para o serviço de anatomia patológica, onde haverá o processamento e avaliação histopatológica, dessa maneira será possível diagnosticar com precisão sem risco de falso negativo. O tratamento para hemangiossarcoma deve ser instituído de acordo com a classificação histopatológica da neoplasia produzida na biópsia, sendo o cirúrgico para o baço, através da esplenectomia total, o qual visa a retirada da massa neoplásica e a contenção de hemorragias; quimioterápica pós operatória, em caso de ressecção incompleta da massa tumoral, possibilitando a retardar a evolução da doença; e cuidados paliativos, através das transfusões sanguíneas em casos de anemia severa e suporte analgésico, sendo assim possível fornecer um bem estar para o paciente mesmo em estágios avançados (DE NARDI et al., 2023; FOSSUM, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O presente caso demonstra os desafios e complexidades do manejo clínico e cirúrgico de pacientes acometidos por hemangiossarcoma esplênico, demonstrando a agressividade dessa neoplasia. A realização da esplenectomia total foi essencial para o controle inicial da doença e para

disponibilizar uma melhor qualidade de vida para a paciente, apesar do prognóstico ter apresentado uma disseminação metastática. A drenagem de ascite, transfusões sanguíneas e suporte medicamentoso apresentam a importância de um acompanhamento contínuo e integrado, visando o prolongamento da vida do animal com o máximo de conforto. O relato demonstra a concordância com a literatura, já que o hemangiossarcoma esplênico possui rápida evolução clínica, requer intervenções emergenciais e sua descoberta precoce pode favorecer para uma melhor qualidade de vida do animal.

Palavras-chave: Neoplasia. Baço. Esplênico.

Keywords: Neoplasm. Spleen. Esplenic.

REFERÊNCIAS

DE NARDI, AB et al. **Diagnóstico, prognóstico e tratamento do hemangiossarcoma canino: uma revisão baseada em consenso organizado pela Associação Brasileira de Oncologia Veterinária, ABROVET.** Cancers , Basel, v. 15, n. 7, p. 2025, 2023. DOI: 10.3390/cancers15072025.

FILGUEIRA, K.D. et al. **Hemangiossarcoma cutâneo com metástase no sistema nervoso central de um canino.** Acta Scientiae Veterinariae, v. 40, n. 1, p. 1-7, 2012

FOSSUM, Theresa H. **Cirurgia de pequenos animais.** 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

MOROZ L.R. & SCHWEIGERT A. 2007. **Hemangiossarcoma em cão.** Campo Digital. 2(1): 50-55

SILVEIRA, M.F. et al. **Características epidemiológicas de sarcomas de tecidos moles caninos e felinos: levantamento de 30 anos.** Rev. Acad., Ciênc. Agrár. Ambient., Curitiba, v. 10, n. 4, p. 361-365, out./dez. 2012.

SOARES, N.P. et al. **HEMANGIOMAS E HEMANGIOSSARCOMAS EM CÃES: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 192 CASOS (2002-2014).** Cienc. anim. bras., Goiânia, v.18, p. 1-10, 2017.