

**TRATAMENTO COM ELETROQUIMIOTERAPIA EM TUMOR DE STICKER RESISTENTE À VINCRISTINA E DOXORRUBICINA**MURADIAN, V.<sup>1</sup>; FURUKO, E.H.<sup>2</sup><sup>1</sup> PetProLife <sup>2</sup> Clínica Veterinária Nova Itinguçu

E-mail: vanmuradian@usp.br

Tumor de Sticker ou tumor venéreo transmissível é uma neoplasia maligna transmitida entre cães por contato direto, considerada localmente agressiva mas de baixo potencial metastático. O seu tratamento tradicional consiste em aplicações endovenosas de vincristina mas alguns tumores são refratários a essa medicação, necessitando de terapias complementares. Uma paciente da espécie canina, da raça PitBull, com sete anos de idade, foi atendida em julho de 2014 em clínica veterinária privada da cidade de São Paulo, com metrorragia e aumento de volume de cerca de 10 cm de diâmetro em região perineal. Por suspeita de tumor de Sticker foi iniciado o tratamento com prednisona via oral e sessões semanais de vincristina endovenosa na dose de 0,5mg/m<sup>2</sup>. Após cinco sessões de vincristina houve apenas a interrupção da metrorragia. Foi realizada a biópsia incisional para avaliação histopatológica e confirmação de diagnóstico, com laudo de neoplasia de células redondas favorecendo tumor de Sticker. O animal foi encaminhado ao serviço de oncologia da PetProLife e a prednisona foi suspensa e foi iniciado o tratamento com doxorubicina (30 mg/m<sup>2</sup>), por via endovenosa e ciclofosfamida via oral em dose única no mesmo dia (180 mg/m<sup>2</sup>), a cada 21 dias. Após a primeira sessão houve redução de 50% do volume tumoral, atingindo 80% de redução após a terceira sessão, sem que houvesse redução posterior. Diante da não remissão total as sessões com doxorubicina foram suspensas e foi instituído o tratamento complementar com eletroquimioterapia no volume tumoral restante. O protocolo realizado sob anestesia geral, constou da aplicação endovenosa de bleomicina na dose de 15 U/m<sup>2</sup> seguida, após intervalo de sete minutos, da aplicação de oito pulsos elétricos, duração 100 µseg, 10 Hz de frequência, produzidos por eletrodos em agulha paralelos e voltagem de 1300 V/cm. Houve remissão de 100% em um período de 15 dias, permanecendo em remissão total pelos meses seguintes. Em março de 2015 foi realizada a tomografia computadorizada da região e não foram observados anormalidades. A paciente permanece em remissão completa até o momento. A eletroquimioterapia é uma modalidade de tratamento segura e eficaz para tumores de Sticker resistentes à quimioterapia tradicional.

**LINFOMA MEDIASTINAL EM UM FELINO DE OITO MESES – RELATO DE CASO**AMARAL, C.U.F.<sup>1</sup>; MACEDO, T.R.<sup>2</sup>; PINTO C.F.<sup>3</sup>; TIAEN, G.<sup>4</sup>; BURGENSE, L.F.<sup>4</sup>; VINCENZO, T.S.<sup>5</sup><sup>1</sup>Médica Veterinária do Serviço de Cirurgia de Pequenos Animais do

Hospital Veterinário da Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU)

<sup>2</sup>Professora de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais da Faculdades

Metropolitanas Unidas (FMU)

<sup>3</sup>Professora de Clínica Médica e Patologia Médica de Pequenos Animais

da Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU)

<sup>4</sup>Professor de Diagnóstico por Imagem da Faculdades Metropolitanas

Unidas (FMU)

<sup>5</sup>Médico Veterinário do Serviço de Anestesiologia do Hospital Veterinário da

Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU)

E-mail: camila.amaral@fmu.br

**Introdução:** Os linfomas são neoplasias de órgãos linfóides, que se constituem no tipo de neoplasia que apresenta a maior frequência de ocorrência em felinos. Classificam-se em multicêntrico, extranodal, alimentar e mediastinal, sendo as duas últimas as formas mais comuns. O linfoma mediastinal envolve timo, mediastino e/ou linfonodos esternais. Acometem geralmente animais jovens, com seis meses a sete anos de idade e positivos para o vírus da Leucemia Viral Felina (FeLV). Dispneia, disfagia e anorexia são os sinais clínicos mais comuns, além de regurgitação por compressão esofágica. O diagnóstico é efetuado com o emprego da avaliação radiográfica do tórax e citologia da efusão pleural ou da massa tumoral. O tratamento é baseado em diferentes protocolos de quimioterapia, com sobrevida variando entre dois a três meses. Em animais não tratados a expectativa de sobrevida é de quatro a seis semanas. **Método/Relato de Caso:** Um felino macho, sem raça definida, com oito meses de idade, foi atendido no Hospital Veterinário da FMU com histórico de cansaço fácil e regurgitação. Ao exame físico apresentava-se prostrado, eupnéico, desidratado e com escore corporal baixo. A ausculta pulmonar foram detectadas áreas de silêncio em campos pulmonares craniais. Radiografias torácicas revelaram acentuado alargamento de mediastino cranial com desvio dorsolateral à direita da traquéia que também apresentava a redução de seu diâmetro luminal. O esofagograma mostrou dilatação do lúmen esofágico cervical com retenção da coluna de contraste e não progressão do contraste em radiografia sequencial, sugerindo a compressão esofágica. A sorologia mostrou-se reagente para FeLV e não reagente para o vírus da imunodeficiência felina (FIV). O diagnóstico de linfoma foi confirmado por citologia aspirativa de formação em tórax guiada por ultrassom. O hemograma não exibiu alterações. Um dia após a confirmação citopatológica para linfoma o paciente veio a óbito por parada cardíaco-respiratória. O proprietário não autorizou a realização de necropsia e posterior histopatológico. **Discussão e Conclusão:** os linfomas mediastinais acometem animais jovens e podem estar relacionados ao FeLV, devendo ser uma suspeita diagnóstica quando houver dispneia e regurgitação, quadro observado no presente relato. A citologia aspirativa pode ser um meio diagnóstico para os linfomas mediastinais. O diagnóstico precoce e início do tratamento quimioterápico podem melhorar a qualidade de vida e aumentar a sobrevida dos animais.

**CARCINOMA DE CÉLULAS TRANSICIONAIS DA BEXIGA EM CÃES: RELATO DE CINCO CASOS**BARBOZA, D. V.<sup>1</sup>; GUIM, T. N.<sup>2</sup>; SILVA, C.C.<sup>3</sup>; FERNANDES, C.G.<sup>4</sup><sup>1</sup> Graduanda da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)<sup>2</sup> Dr., M.V. do Hospital de Clínicas Veterinária (HCV) da UFPEL<sup>3</sup> Mestranda, Programa de Pós Graduação em Veterinária da UFPEL<sup>4</sup> Prof. Dra., Departamento de Patologia Animal da UFPEL

E-mail: danielevitorbarboza@gmail.com

**Introdução:** Os neoplasmas da bexiga são tumores incomuns em cães, responsáveis por cerca de 2% de todos os neoplasmas que acometem esta espécie. O carcinoma de células transicionais (CCT) é o neoplasma vesical mais comumente diagnosticado. A sua etiologia é multifatorial e o seu desenvolvimento pode estar relacionado à exposição do urotélio vesical a carcinógenos presentes na urina, como metabólitos do triptofano. As massas neoplásicas geralmente estão localizadas na região do triângulo vesical podendo causar obstrução e levar a hidronefrose. **Método:** Entre janeiro de 2012 a maio de 2015 foram atendidos no Hospital de Clínicas Veterinária da UFPEL cinco cães com CCT da bexiga. Para a realização do diagnóstico e estadiamento da doença, foram realizados exame físico, exames hematológicos e bioquímicos, exames de imagem como radiografia e ultrassonografia, avaliação citológica e histopatológica. O tratamento foi realizado por meio de cirurgia e/ou quimioterapia. **Resultados e Discussão:** Os animais acometidos apresentaram média de idade de 11,6 anos e quatro eram fêmeas. No momento da consulta, todos os animais apresentavam histórico de de tratamento para cistite crônica, com sinais de hematúria, polaciúria e disúria. Em todos os casos a ultrassonografia evidenciou a presença de massas neoplásicas no triângulo vesical. No momento do diagnóstico apenas um dos animais apresentou metástase pulmonar. O diagnóstico presuntivo foi realizado com o exame citológico do sedimento urinário e confirmado por histopatologia de biópsias ou necropsia. A cirurgia, realizada em quatro dos animais, teve caráter paliativo. Dois animais receberam quimioterapia somente com piroxicam e os outros três associado à ciclofosfamida. A maior sobrevida foi de 730 dias, e a menor, de 123 dias, correspondendo ao animal que apresentou metástase pulmonar e insuficiência renal (IR) no momento do diagnóstico. Quatro animais morreram por complicações decorrentes da IR devido à obstrução das vias urinárias com consequente hidronefrose. **Conclusão:** Os sinais clínicos de CCT são bastante inespecíficos e podem levar ao diagnóstico presuntivo errôneo de outras condições como cistite e cálculos, por isso a avaliação ultrassonográfica para verificação da existência ou não de massas é de extrema importância e possibilita o diagnóstico e tratamento precoce da doença.

**OSTEOSSARCOMA MAMÁRIO METASTÁTICO EM CADELA- RELATO DE CASO**ANJOS, D.S.<sup>1</sup>; BARONI, R.<sup>1</sup>; MAGALHAES, L.F.<sup>1</sup>; MAGALHES, G.M.<sup>1</sup>; RODRIGUES, V.<sup>1</sup>; CALAZANS, S.G.<sup>1</sup>

1. Hospital Veterinário, Universidade de Franca (UNIFRAN) - Franca- SP.

Autor para correspondência: Pós-Graduação em Ciência Animal, Hospital

Veterinário, Universidade de Franca (UNIFRAN). Av. Armando Salles de

Oliveira, 201, Jd. Universitário, Franca-SP, CEP 14404-600,

E-mail: dennerbiovet@hotmail.com

Dentre as neoplasias mamárias caninas, o osteossarcoma mamário é um tumor mesenquimal considerado como raro e agressivo. Uma cadela da raça Teckel, com 13 anos de idade e histórico de tumor de mama, há quatro anos, com crescimento rápido nos últimos dois meses foi atendida no Hospital Veterinário da Universidade de Franca. No exame físico foram observados nódulos na cadeia mamária direita, distribuídos da mama torácica caudal até a inguinal. Como os exames laboratoriais e de imagem não apresentaram alterações, foi efetuada a mastectomia unilateral total direita e a ovariosterectomia. O exame histopatológico dos nódulos confirmou a presença de cisto, carcinoma tubular grau II, carcinoma em tumor misto grau II e osteossarcoma, sendo o último localizado em mama abdominal cranial. Após 45 dias, o animal retornou com tosse e apatia. A radiografia torácica, revelou imagem sugestiva de metástase em lobo caudal do pulmão direito. A paciente foi submetida à quimioterapia com doxorubicina (30mg/m<sup>2</sup>, IV) e ciclofosfamida (250 mg/m<sup>2</sup>, PO, administrada três dias após a doxorubicina). Também foi prescrito carprofen (2,2mg/Kg, b.i.d, até o retorno). Porém, depois de quinze dias, o animal manifestou hematêmese e anorexia. O ultrassom transabdominal mostrou metástase pulmonar comprimindo a veia cava caudal e deslocando o diafragma caudalmente, além de congestão hepática. Devido à evolução da metástase e ao estado clínico desfavorável, foi realizada a eutanásia do paciente, totalizando-se 65 dias de sobrevida. Ao exame necroscópico, a metástase pulmonar media 9 cm, e se estendia até o lobo caudal esquerdo, além de estar aderida ao diafragma, comprimindo a veia cava caudal. O linfonodo axilar estava aumentado e com consistência firme. Foi observada hepatomegalia e presença de nódulo em lobo direito do fígado. O exame histopatológico desses órgãos confirmou a presença de metástases do osteossarcoma mamário. Este caso demonstra o comportamento agressivo dos sarcomas mamários em cães, com rápida evolução, alto índice de metástase e tempo de sobrevida mais curto em relação aos tumores de origem epitelial. No caso relatado, o curto tempo de sobrevida da paciente foi significativamente influenciado pela presença de metástase com rápida evolução.