

DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA E CLÍNICAS CIRÚRGICA E OBSTÉTRICA

Diretor: Prof. Ernesto Antônio Matera

DEPARTAMENTO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

Diretor: Prof. Euclides Onofre Martins

DEPARTAMENTO DE RADIODIAGNÓSTICO E FISIOTERAPIA

Diretor: Prof. Honorato F. Oliveira Jr.

CARCINOMA VESICAL EM CADELA

(SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF THE URINARY
BLADDER IN THE BITCH)

J. S. MARCONDES VEIGA
Assistente voluntário

A. M. SALIBA
Assistente

J. D. RODRIGUES
Veterinário radiologista

Enquanto alguns tratadistas da Patologia Cirúrgica (CADIOT e ALMY (1924), HOBDAY (1947), MENSA (1947), GARCIA ALFONSO (1947), CINOTTI (1948), FRÖHNER e SILBERSIEPE (1948), O'CONNOR (1950), assinalam que embora raros nos animais, os tumores vesicais aparecem com mais freqüência nos cães, os tratadistas da Anatomia Patológica consideram os mesmos bastante raros, inclusive nesta espécie.

Concordam portanto os AA., quanto à sua pouca freqüência entre os animais domésticos, principalmente em se tratando de carcinomas. Em abono desta assertiva, WILLIS (1948) é de opinião que êstes estão classificados entre os mais raros da economia animal.

Assim, pela revisão bibliográfica a respeito do assunto, verificamos que HUYNEN (in FELDMAN — 1932) e LITTLE (in FELDMAN — 1932) descrevem dois casos de carcinoma vesical. SCHLOTTHAUER (1939), em achados de necrópsia, descreve dois casos referentes ao citado tumor, nos quais não foram observados quaisquer sintomas característicos da moléstia.

MULLIGAN (1944) apresenta interessantes dados estatísticos sobre a incidência de tumores em cães. Neste trabalho encontramos contribuições de valor, propiciada por diversos AA. sobre a freqüência destas neoplasias. Assim, CARPER em 51 carcinomas, MCFADYEAN em 23 e CROCKER em 53, não verificaram um só caso de localização vesical. STICKER em 526 casos encontrou 2, enquanto SCHUTZ em 82 e JOHNE em 60 observaram apenas 1.

COTCHIN (1951), em 1.211 tumores de cães, observou a incidência de 4 carcinomas vesicais.

A pesquisa cuidadosa da bibliografia nacional que tivemos em mão nada nos revelou quanto a descrição de caso semelhante. Nos arquivos do Departamento de Anatomia Patológica desta Faculdade estão registrados 469 carcinomas com as mais diversas localizações, exceção feita à bexiga.

Verificamos, portanto, que o caso em aprêço, motivo do presente relato, é o primeiro de carcinoma vesical observado entre nós.

OBSERVAÇÕES DO CASO CLÍNICO

Recebemos para exame em 1.4.59, no Ambulatório do Serviço de Cirurgia da Faculdade, uma cadela de porte médio, sem raça definida, com 12 anos de idade, registrada sob n.º 1132.

Conforme nos revelou a anamnese, o referido animal vinha apresentando hematúria há aproximadamente dois meses.

Durante êste período, esteve submetido a medicações à base de antibióticos, sem contudo apresentar resultados clínicos apreciáveis.

Ao exame, observamos que o animal apresentava boa constituição, estado de nutrição regular, mucosas aparentes de coloração rósea, temperatura 39,5° C. Pulso com a freqüência de 80 pulsações por minuto e de 18 movimentos respiratórios na mesma unidade de tempo. A palpação abdominal e o toque retal nada nos revelaram de particular.

O cateterismo vesical permitiu-nos a colheita de pequena quantidade de urina (cêrca de 30 ml), que se apresentou de início levemente rósea, tornando-se fortemente sangüinolenta no final.

Exames complementares

Exame de urina: O que de mais importante verificamos no exame de urina foi o sedimento; no mesmo encontramos numerosas células epiteliais das vias urinárias inferiores, algumas células anômalas, grandes, ovais, apresentando dois a três núcleos, numerosos eritrócitos e numerosos leucócitos isolados.

Exame de sangue: O exame de sangue revelou que o animal apresentava uma anemia normocítica hipocrômica. O número de leucócitos apresentou-se dentro da normalidade, tendo, porém, a

contagem diferencial mostrado aumento relativo do número de neutrófilos, com desvio para a esquerda.

Exame radiológico

Inicialmente foram feitas radiografias em duas posições: decúbito lateral direito (incidência lateral) e dorsal (incidência ventrodorsal). Estas, não nos forneceram imagens radiológicas que permitissem um diagnóstico.

Em seguida, utilizou-se a pneumocistografia que facilita sobretudo a evidenciação de lesões inflamatórias, neoplasias, cálculos de pequenas dimensões ou pouco mineralizados.

Diagnóstico radiológico

Decúbito lateral direito (incidência lateral): observa-se intimamente a parede dorsal da bexiga, formação tumoral, irregular, projetando-se para o interior e exterior da mesma (Fig. 1).

Decúbito dorsal (incidência ventrodorsal): observa-se formação tumoral mascarada em partes pelas 6.^a e 7.^a vértebras lombares, íleo esquerdo e sacro (Fig. 2).

Enquanto o exame clínico propriamente dito não nos forneceu dados conclusivos, as provas complementares nos revelaram resultados interessantes.

A presença de células anômalas no sedimento urinário; o estudo do hemograma revelando anemia moderada normocítica e hipocrômica (determinada provavelmente pela perda sangüínea) e quadro leucocitário do “tipo irritativo” (MIGLIANO — 1955); e o relatório radiológico, vieram demonstrar que estávamos na presença de tumor de bexiga.

Uma vez estabelecido o diagnóstico e em face do aspecto radiológico que apresentava, mostrando a neoplasia intimamente infiltrada na parede vesical, emitimos um prognóstico sombrio para o caso.

Pré-operatório

Constante de antitóxico (Organoatox).

Operação: Após o preparo conveniente do campo operatório, praticamos laparotomia mediana pré-púbica, cuja incisão alcançou

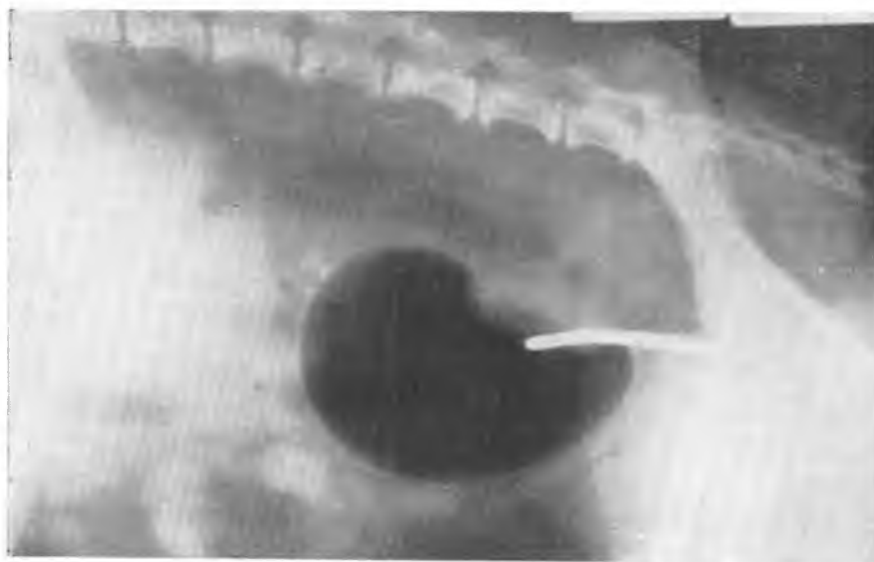


Fig. 1 — Aspecto radiológico lateral da formação tumoral



Fig. 2 — Aspecto radiológico ventrodorsal da formação tumoral

aproximadamente 6 cm de comprimento, sendo posteriormente aumentada, a fim de permitir o exame dos órgãos abdominais.

Exposta a bexiga e praticada a incisão em sua face dorsal, verificamos nesta face e internamente, a presença de formação tumoral que se infiltrava através dos planos profundos, com aspecto de couve-flor, de mais ou menos 3 cm de diâmetro, de consistência mole, de coloração rósea esbranquiçada, friável e que sangrava com facilidade.

Procedida a remoção de fragmentos do tumor para cortes histológicos, demos início ao fechamento da ferida operatória vesical, realizado em dois planos, por suturas de Cushing e Lembert contínua, com fio de algodão atraumático n.º 00.

O exame cuidadoso da cavidade peritoneal, e, com especial atenção o dos órgãos componentes do aparelho urinário, nada nos revelou de anormal, quer quanto ao aspecto, quer quanto ao volume, exceção feita ao ureter esquerdo que se apresentava, em seu ponto de união com a bexiga, levemente dilatado.

Síntese dos planos profundos com fio de algodão em pontos separados simples. Sutura da pele com o mesmo fio, em pontos contínuos intradérmicos em zigzague.

Penso protetor seco e estéril.

Evolução pós-operatória: 24 horas após o ato cirúrgico, o animal veio a morrer apresentando sintomas de edema agudo do pulmão.

Exame histopatológico (Fig. 3 e 4)

Fragmentos do tumor foram fixados em formal a 10%, incluídos em parafina e corados pela Hematoxilina-Eosina, Van Gieson e pelo método de Foot-Wilder para retículo.

Descrição: os vários fragmentos apresentavam uniformidade de aspecto. O tecido é constituído por células epiteliais crescendo em brotos que infiltram os tecidos vizinhos, não havendo nítida delimitação do tecido tumoral. O estroma é bastante rico em vasos sangüíneos, na maioria dilatados e cheios de sangue, encontrando-se infiltrado por elementos celulares inflamatórios, predominando os polimorfos nucleares e linfócitos.

As células constituintes do tumor são do tipo epitelial de revestimento, apresentam grande variedade de forma e tamanho, verificando-se mesmo, algumas polinucleadas. Os núcleos destas

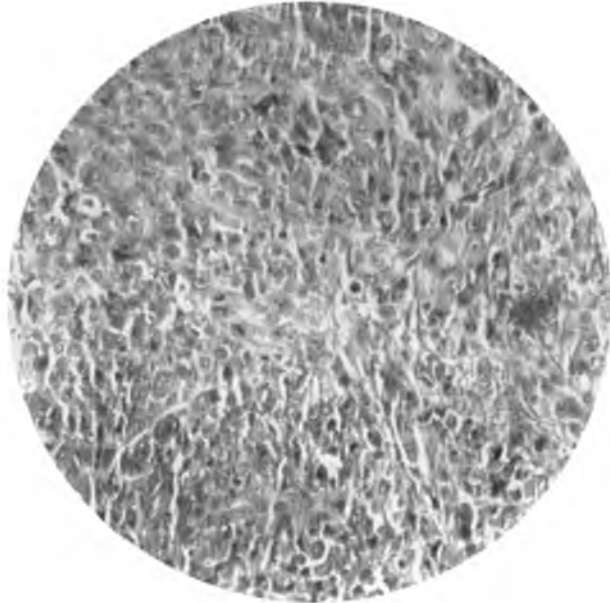


Fig. 3 — Corte histológico da formação tumoral com pequeno aumento. 100 ϕ

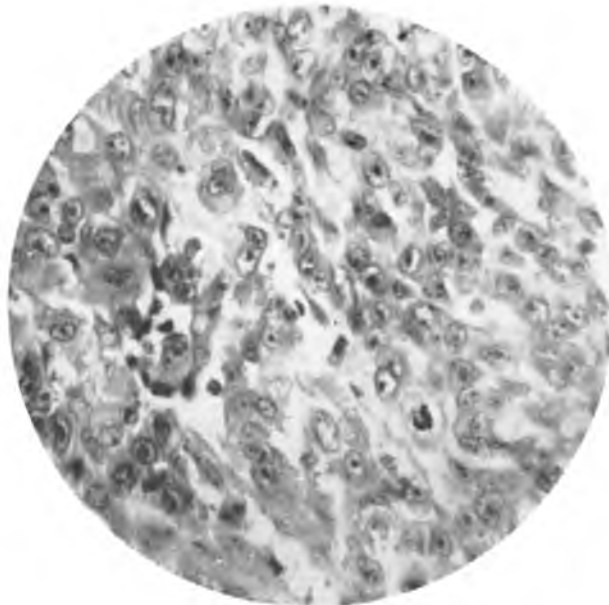


Fig. 4 — Corte histológico da formação tumoral com médio aumento. 250 ϕ ..

células apresentam-se também variados com tamanho e forma, são por vêzes monstruosos, têm cromatina grosseira e disposta irregularmente, notando-se também numerosas figuras de mitose, sendo alguma atípicas. Alguns brotos mostram alterações paraqueras-tósicas.

Diagnóstico: — carcinoma plano celular com tendência a cor-neificação.

SUMMARY

A case of squamous cell carcinoma of the urinary bladder in the bitch, is reported in this paper.

About two months ago, the animal showed signs of hematuria, taking during this time antibiotics drugs.

The diagnosis of tumor was made mainly by the clinical findings showing the urine with some anormal cells; an "irritative tipe" of the blood picture and a tumoral mass by the pneumocystography, into the urinary bladder wall.

The radiological technique and the surgery as well as the histopathology were studied about this subject.

BIBLIOGRAFIA

- CADIOT, P. S. — ALMY, J. — 1924 — *Traité de Thérapeutique Chirurgicale des animaux domestiques*. 3ème éd. Paris, Vigot Frères Éditeurs. p. 388
- CINOTTI, F. — 1948 — *Patologia e terapia chirurgica veterinaria*. Milano, Francisco Vallardi. p. 389-90
- COTCHIN, E. — 1951 — Neoplasms in small animals. *Vet. Rec.*, 63 (5): 67-72
- FELDMAN, W. H. — 1932 — *Neoplasm of Domesticated Animals*. Philadelphia, W. B. Saunders Company. p. 302
- FRÖHNER, E. — SILBERSIEPE, E. — 1948 — *Compendio de Patologia Quirúrgica para Veterinários*, 3.^a ed. Barcelona, Revista Veterinaria de España. p. 189
- GARCIA ALFONSO, C. — 1947 — *Patologia Quirúrgica especial de los animales domesticos*. Madrid, Imprenta Biosca. p. 291

- HOEDAY — 1947 — Hobday's surgical diseases of dog and cat. 5th ed. Baltimore, The William & Wilkins Co. p. 292
- MENSA, A. — 1947 — Patologia Cirurgica Veterinaria. 2.^a ed., V. 2. Torino, Unione Tipografica-Editric Torinese. p. 285-6
- MIGLIANO, M. F. — 1955 — O hemograma do cão em diferentes condições patológicas. *Tese Fac. Med. Vet.*, S. Paulo. p. 95-8
- MULLIGAN, R. M. — 1944 — Some statistical aspect of canine tumours. *Arch. Path.*, **38** (2):115-20
- O'CONNOR, J. J. — 1950 — Dollar's Veterinary Surgery. 4th ed. London, Baillière, Tindall and Cox. p. 727
- SCHLOTTHAUER, C. F. — 1939 — Primary Neoplasms in the Genito-Urinary System of Dog: A Report of en Cases. *J.A.V.M.A.*, **95**(749):181
- WILLIS, R. A. — 1948 — Pathology of tumours. London, Butterworth & Co. (Publishers) Ltd. p. 95