

Mastocitoma cutâneo em felino – relato de caso

*Natália Lôres Lopes*¹, André de Paula Peixoto¹, Thiago Souza Costa¹,
Michel Alves da Silva¹, Dayane Caicó Colares Araújo¹, Tatiane Antonioli¹,
Mariana Bezerra Mascarenhas¹, Julio Israel Fernandes¹*

RESUMO

O mastocitoma é descrito como a segunda neoplasia cutânea mais comum em felinos, porém no Brasil encontramos poucos relatos nessa espécie. O objetivo do estudo foi relatar um caso de mastocitoma cutâneo em um felino pelo curto brasileiro, macho, de oito anos, atendido no Setor de Dermatologia do Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro que apresentava nódulo único, eritematoso, alopecico e ulcerado na região supraorbitária esquerda. O exame citológico revelou a presença de uma grande quantidade de mastócitos neoplásicos bem diferenciados. O animal foi encaminhado para a remoção cirúrgica do nódulo. O resultado histopatológico confirmou o diagnóstico de mastocitoma. Conclui-se que a citologia é uma importante ferramenta para o diagnóstico da neoplasia em felinos e que o procedimento cirúrgico é a terapia de eleição.

Palavras-chave: Gato, neoplasia, citopatologia

1. Introdução

Originada dos mastócitos do tecido conjuntivo (MILLER et al., 2013), o mastocitoma é descrito como a segunda neoplasia cutânea mais comum em felinos, ocorrendo em 21,1% dos casos (MILLER et al., 1991). No entanto, no Brasil são descritos poucos relatos em gatos (VIANA et al., 2014). Estudos recentes sugerem o papel de um gene supressor de tumor ou mutações de oncogene no desenvolvimento do tumor (MILLER et al., 2013), embora a etiologia permaneça desconhecida (GOVIER, 2003; MILLER et al., 2013).

A média de idade dos animais acometidos é de 7,2 anos (LEPRI et al., 2003) ou 8 a 9 anos (GOVIER, 2003) e não há predisposição quanto ao sexo (JOHNSON et al., 2002; LEPRI et al., 2003; SABATTINI et al., 2011). A raça

¹ Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

* Corresponding author: natloresvet@gmail.com Br 465 km 07 Seropédica, RJ, Brasil, Cep 23890-000. Artigo recebido em: 16/04/2016. Aceito para publicação em: 22/03/2017.

mais afetada é o pelo curto doméstico (LEPRI et al., 2003) entretanto siameses também são descritos como predispostos (GROSS et al., 2005; MILLER, et al., 2013).

Sua apresentação clínica é variável (MILLER et al., 2013). As lesões ocorrem mais comumente na cabeça e no pescoço (LEPRI et al., 2003; MILLER et al., 2013), mas também podem ocorrer no tronco (MILLER et al., 1991; SABATTINI et al., 2011) e membros (MILLER et al., 1991).

O diagnóstico pode ser obtido através do exame citológico por agulha fina (GOVIER, 2003). A classificação histológica é um indicador do comportamento do mastocitoma, que pode ser classificado em histiocítico ou mastocítico (LEPRI et al., 2003). Outra classificação utilizada inclui o bem diferenciado; atípico pouco granulado e o pleomórfico (GROSS et al., 2005), no qual o mastocítico é dividido em bem diferenciado (forma compacta) e a forma pleomórfica (difusa) (BLACKWOOD et al., 2012).

O tratamento de eleição é a ressecção cirúrgica (GOVIER, 2003; WRIGHT; CHRETIN, 2006), e como a maioria tem comportamento benigno, a cirurgia com excisão ampla não é tão crucial (GOVIER, 2003). A avaliação de terapia adjuvante como radiação ou quimioterapia não são sistemicamente realizados (MILLER et al., 2013). Segundo Govier (2003), a quimioterapia não aparenta aumentar o tempo de sobrevivência, apesar da literatura escassa.

O objetivo do trabalho foi relatar um caso de mastocitoma cutâneo felino, atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) e a conduta clínica adotada.

2. Relato de caso

Foi atendido no Setor de Dermatologia do Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro um felino, pelo curto brasileiro, macho, castrado, de oito anos de idade com 7,2 kg. O proprietário

relatou prurido e alopecia na região supraorbitária esquerda, com início há três meses. Inicialmente, apresentava um aumento de volume avermelhado que evoluiu para alopecia. O animal estava se alimentando normalmente. No exame físico foi observado um nódulo de 3 cm na região citada, alopecico, eritematoso e com uma pequena ulceração (Fig. 1A e 1B).



Figuras 1. Felino atendido no setor de dermatologia do Hospital Veterinário de Animais de Companhia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. A) Nódulo na face localizado na região supraorbitária esquerda. B) Lesão aproximada apresentando-se nodular, alopecica e ulcerada.

Foram realizados os exames parasitológico de raspado cutâneo e o tricograma com resultados negativos para ácaros e fungos. No exame citológico foi observada a presença de uma grande quantidade de mastócitos neoplásicos bem diferenciados e degranulação (Fig. 2).

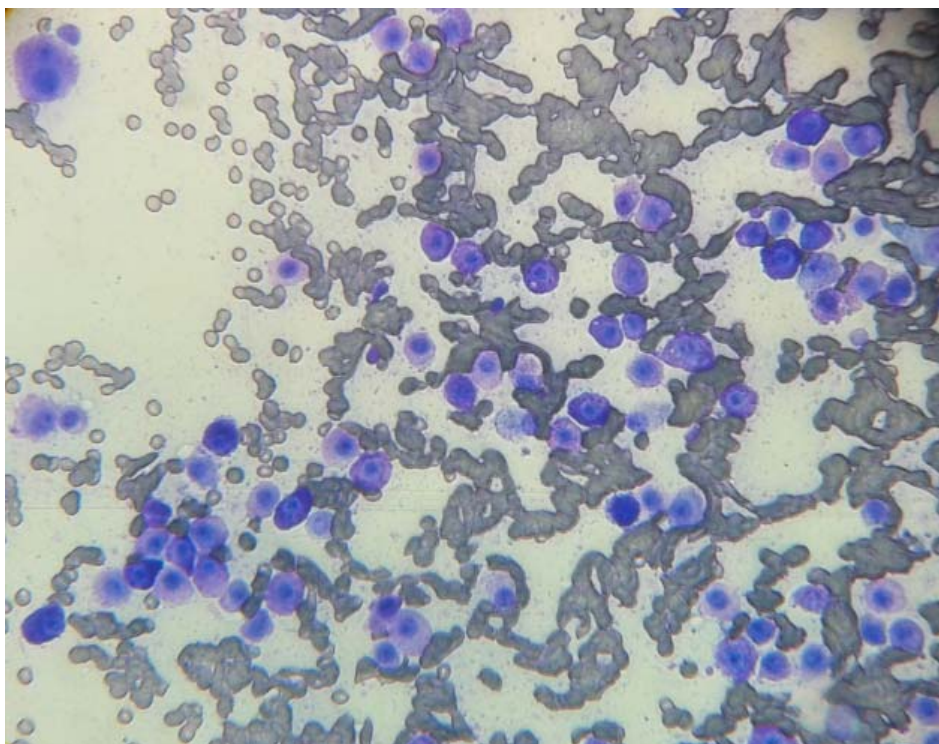


Figura 2. Exame citológico da lesão ulcerada do felino, corado com kit de coloração *Diff-Quick*, sendo visualizados inúmeros mastócitos neoplásicos bem diferenciados (objetiva de 20X).

A partir dos achados citológicos o animal foi diagnosticado com mastocitoma, sendo encaminhado para a cirurgia. Foi prescrito famotidina (0,5 mg/kg a cada 24 horas até a realização da cirurgia) e hidroxizine (2,0 mg/kg a cada 12 horas durante 20 dias). No hemograma realizado na avaliação pré-cirúrgica foram observadas apenas neutrofilia e linfopenia relativas, não sendo encontradas alterações nos exames laboratoriais destinados a avaliação renal e hepática. As radiografias torácicas realizadas não apresentaram nenhuma alteração. O animal realizou procedimento cirúrgico para a retirada do nódulo com margem, sendo realizada técnica reconstrutiva de modelo axial auricular caudal (SLATTER, 2007; FOSSUM, 2008) (Fig. 3A e 3B).



Figuras 3. A) Marcação das margens para retirada cirúrgica do nódulo em felino com diagnóstico de mastocitoma. B) Pós-operatório imediato da cirurgia

A avaliação histopatológica, com coloração hematoxilina e eosina evidenciou proliferação de células arredondadas, com núcleos circulares, moderadamente cromáticos, nucléolos evidentes e citoplasma levemente azulado. Havia presença de eosinófilos e as figuras de mitose eram pouco frequentes. Assim, o diagnóstico foi de mastocitoma bem diferenciado. Após a confirmação histopatológica de mastocitoma, o paciente foi encaminhado para o setor de oncologia para acompanhamento. Porém, o paciente não retornou mais ao hospital veterinário, sendo informado apenas pelo proprietário, dois anos após o procedimento, que o animal não apresentou recidiva do tumor.

3. Discussão

Baseando-se nos sinais clínicos apresentados, na anamnese e no exame citológico, com a confirmação histopatológica, o animal foi diagnosticado com mastocitoma cutâneo. A localização do nódulo na cabeça do animal deste relato é descrita por outros autores como uma das regiões

mais afetadas (LEPRI et al., 2003; MILLER et al., 2013) e também como um nódulo solitário, assim como o observado em um estudo em 74,07% dos felinos acometidos (RODRIGUEZ- CARINO et al., 2009). Uma vez que a idade descrita na literatura é de 8-9 anos (GOVIER, 2003), o felino atendido apresentava-se dentro desta faixa etária.

O exame citológico foi rápido, prático e eficiente para se obter o diagnóstico e assim possibilitou uma maior agilidade na decisão e conduta terapêutica a serem tomadas.

O exame histopatológico se mostrou uma ferramenta útil para confirmação do diagnóstico e classificação do tumor, sendo, assim como observado por outros autores, um indicador do comportamento do mastocitoma felino (LEPRI et al., 2003). As poucas figuras de mitose observadas denotam um comportamento menos agressivo, já que a taxa elevada de mitose é descrita como característica indicativa de um comportamento agressivo (JOHNSON et al., 2002) e a classificação da neoplasia em bem diferenciada é associada a um comportamento mais benigno (BLACKWOOD et al., 2012).

Como tratamento, optou-se pela ressecção cirúrgica, devido ao seu curso benigno (MILLER et al., 2013). Devido a ressecção cirúrgica com margem na região foi necessária a realização de uma técnica de retalho de padrão axial auricular caudal indicada para oclusão de feridas resultantes de ressecção tumoral de cabeça (SLATTER, 2007). A terapia adjuvante com quimioterapia não teve indicação, pois o papel desta modalidade no tratamento do mastocitoma felino ainda não foi muito bem esclarecido (BLACKWOOD et al., 2012). Assim como em cães, o uso de anti H1 e anti H2 podem ser úteis contra os efeitos da degranulação dos mastócitos (THAMM; VAIL, 2007), sendo os mais comuns os sinais gastrointestinais pela histamina liberada pelos mastócitos que estimula receptores H2, levando ao aumento na secreção de ácido hidrocloreídrico e gástrico (FOX et al., 1990). Assim, foi prescrito para o paciente a utilização de famotidina, um

antagonista de receptores H2 e da hidroxizina que atua como inibidor H1 (VIANA, 2007), como preventivo de uma possível complicação de síndrome paraneoplásica.

4. Conclusão

Conclui-se que a citologia é uma importante ferramenta para o diagnóstico da neoplasia em felinos e que o procedimento cirúrgico é a terapia de eleição, sem a necessidade de realização de protocolo quimioterápico.

Feline mast cell tumor – case report

Abstract

The mast cell tumor is described as the second most common skin neoplasm in cats, but in Brazil we found few reports in this species. The aim of the study is to report a case of cutaneous mast cell tumor in an eight years, male, short hair Brazilian feline attended at the Dermatology Service of the Veterinary Hospital of the University Federal Rural of Rio de Janeiro that had a single nodule, erythematous, alopecic and ulcerated in the left supraorbital region. Cytological examination revealed the presence of a lot of well-differentiated neoplastic mast cells. The animal was taken to the surgical removal of the nodule. Histopathological examination confirmed the diagnosis of mast cell tumor. It is concluded that cytology is an important tool for the diagnosis of this neoplasm in cats and that surgery is the preferred therapy.

Keywords: Cat, Neoplasm, Citopathology

Referências bibliográficas

BLACKWOOD, L.; MURPHY, S.; BURACCO, P.; DE VOS, J. P.; DE FORNEL-THIBAUDS, P.; HIRSCHBERGER, J.; KESSLER, M.; PASTORS, J.; PONCE, F.; SAVARY- BATAILLE, K.; ARGYLE, D.J. European consensus document on mast cell tumours in dogs and cats. **Veterinary**

and Comparative Oncology. v.10, n.3, p. e1-e29. 2012.
<https://doi.org/10.1111/j.1476-5829.2012.00341.x>

FOSSUM, T.W. **Cirurgia de Pequenos Animais**, 3 ed. ELSEVIER, 2008, 1606p.

FOX, L. E.; ROSENTHAL, R. C.; TWEDT, D. C.; DUBIELZIG, R. R.; MACEWEN, E. G.; GRAUER, G. F. Plasma histamine and gastrin-concentrations in 17 dogs with mast-cell tumors. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, n.4, p.242-246, 1990. <https://doi.org/10.1111/j.1939-1676.1990.tb03116.x>

GOVIER, S. M. Principles of Treatment for Mast Cell Tumors. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**, v.18, n. 2, p. 103-106, 2003. <https://doi.org/10.1053/svms.2003.36624>

GROSS, T. L.; IHRKE, P. J.; WALDER, E. J.; AFFOLTER, V.K. **Skin Diseases of the Dog and Cat: Clinical and Histopathologic Diagnosis**, 2 ed. Blackwell Science, 2005. <https://doi.org/10.1002/9780470752487>

JOHNSON, T.O.; SCHULMAN, F.Y.; LIPSCOMB, T.P.; YANTIS, L. D. Histopathology and Biologic Behavior of Pleomorphic Cutaneous Mast Cell Tumors in Fifteen Cats. **Veterinary Pathology**. n.39, p.452- 457,2002. <https://doi.org/10.1354/vp.39-4-452>

LEPRI, E.; RICCI, G.; LEONARDI, L.; SFORNA, M.; MECHELLI, L. Diagnostic and Prognostic Features of Feline Cutaneous Mast Cell Tumours: A Retrospective Analysis of 40 Cases. **Veterinary Research Communications**, n.27, p.707-709, 2003. <https://doi.org/10.1023/B:VERC.0000014253.07296.0c>

MILLER, M. A.; NELSON, S. L.; TURK, J. R.; PACE, L. W.; BROWN, T. P.; SHAW, D. P.; FISCHER, J. R.; GOSSER, H. S. Cutaneous Neoplasia in 340 Cats. **Veterinary Pathology**. v.28, p.389-395,1991. <https://doi.org/10.1177/030098589102800506>

MILLER, W. H.; GRIFFIN, C. E.; CAMPBELL, K. L. **Muller and Kirk's Small Animal Dermatology**, 7ed. Elsevier, 2013, 948p.

RODRIGUEZ- CARINO, C.; FONDEVILA, D.; SEGALÉS. J.; RABANAL, R. M. Expression of KIT Receptor in Feline Cutaneous Mast Cell Tumors. **Veterinary Pathology**, n.46, p.878- 883, 2009.

SABATTINI, M. GUADAGNI, M. E. TURBAY, F. **Kit Receptor Dysregulations in Feline Mast Cell**, 2011.

SLATTER, D. **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais**, 3 ed., Manole, 2007, 1286 p.

THAMM, D. H.; VAIL, D.M. Mast cell tumours. In: WITHROW, S. J.; VAIL, D. M. **Small Animal Clinical Oncology**. 4 ed., St. Louis, Saunders-Elsevier, 2007 p.402-424.

VIANA, F. A. V. **Guia Terapêutico Veterinário**, 2 ed. Lagoa Santa. CEM. 2007, 463 p.

VIANA, D.B.; CABRAL, A. P. M.; ENDO, V. T.; OLIVEIRA, T .; RAMOS, V.; MAZZUCATTO, B. C.; OLIVEIRA, F. A. **Revista de Ciência Veterinária e Saúde Pública**, v.1, s.1, p.090, 2014.

WRIGHT, Z.M.; CHRETIN, J.D. Diagnosis and treatment of a feline oral mast cell tumor. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, n.8, p. 285-e289, 2006. <https://doi.org/10.1016/j.jfms.2006.01.007>