



Tumor Venéreo Transmissível (TVT) em espécie canina – Um relato do Caso

Daniella Rodrigues Farage¹, Larissa Scaldaferrro da Silva², Ana Sabrina Coutinho Marques Rocha³

¹Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná RO - JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. Email: larissascaldaferrro123@gmail.com

² Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná RO - JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. Email: faragedaniella@gmail.com

³Docente do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná -JPR – Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: anacoutinho@saolucasjiparana.edu.br

1. Introdução

O tumor venéreo transmissível (TVT) é uma neoplasia de células redondas que acomete principalmente cães errantes e sua maior incidência ocorre naqueles sem raça definida. Sua ocorrência é de origem natural e sua transmissão ocorre principalmente através do coito, sendo a vulva, pênis e prepúcio os principais pontos de implantação desta neoplasia. Existem outras formas de transmissão do TVT, por exemplo, o hábito de lambar e farejar dos cães leva à implantação de células tumorais na cavidade oral ou nasal. Há também relatos de lesões em olhos e pele, classificadas como primárias ou metastáticas.

De acordo com Gonzalez et al, a área mais afetada pelo TVT nas fêmeas é a vagina (53% dos casos), seguido da vulva (33%) e região extragenital (14%). Nos machos, ocorre com mais frequência em cães não orquiectomizados e localizam-se principalmente no prepúcio e pênis (56%) e áreas extragenitais (14%).

A idade de maior ocorrência desta neoplasia é entre dois e cinco anos, momento em que os cães estão no auge de sua fase reprodutiva, quanto à predisposição sexual, estudos apontam maior incidência em fêmeas comparada aos machos.

Os sinais clínicos podem variar dependendo da localização, na vulva, os pacientes apresentam aumento de volume, odor fétido e secreção serosanguinolenta. Em machos, quando localizado em pênis ou prepúcio, podem ser observados aumento de volume, dificuldade de expor o pênis, descarga prepucial serosanguinolenta, odor forte, fimose ou parafimose, hematúria e disúria. Em cavidade nasal pode ocorrer aumento de volume, desconforto respiratório, epistaxe, secreção purulenta ou serosanguinolenta.

Na cavidade oral é mais comum a ocorrência de ulceração, dificuldade de mastigação e fístula oronasal. Em pele, as lesões se apresentam como formações nodulares algumas vezes localizadas ou disseminadas, podendo apresentar ulceração ou não, nesse sentido, o objetivo na construção do presente trabalho foi analisar a evolução do tratamento de TVT em uma cadela atendida em uma clínica veterinária na cidade de Ouro Preto do Oeste em Rondônia com o medicamento sulfato de vincristina.

2. Materiais e métodos

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de Tumor Venéreo Transmissível (TVT) diagnosticado em um canino fêmea, raça poodle, de 4 anos, atendida em uma clínica veterinária, alterações genitais foram observadas.

No presente relato um canino de 4 anos pesando aproximadamente 9,100 kg, fêmea da raça poodle, apresentou um tumor com aspecto de couve flor na cavidade vaginal. Segundo a tutora, o animal havia fugido no período em que se encontrava no cio, ocorrendo cópula com cão errante, e possivelmente teria adquirido TVTC.

O animal teve cria a 3 meses anteriores e após a cria com os filhotes já desmamados a tutora observou um caroço e a encaminhou ao veterinário, Foi realizado exames físicos o qual apresentou todos parâmetros clínicos normais, e coleta de sangue para exames de hemograma e bioquímico. Foi realizado também coleta de células através de imprint e paaf (punção aspirativa com agulha fina) para ser realizado a citologia do material.

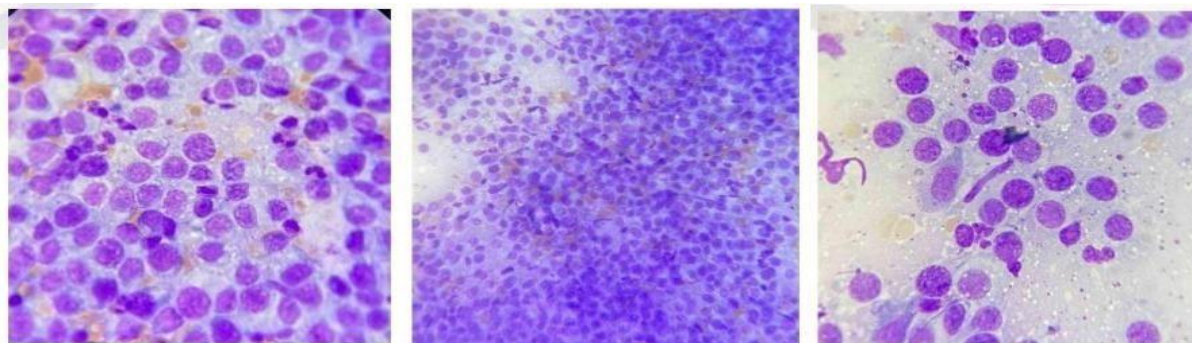


Figura 1- As imagens examinadas exibem alta celularidade, População celular composta por células neoplásicas, dispostas individualizadas, com discreto pleomorfismo, moderada anisocitose e anisocariose.

Células redondas, núcleos redondos, cromatina frouxa, evidenciando nucléolos. Na citologia foi confirmado a presença de células com corpúsculos de inclusão característicos de TVT e então foi iniciado o tratamento com quimioterápico a base de sulfato de vincristina, antes de iniciar se faz necessário o check-up realizando novos exames como perfil bioquímico e hemograma, a cada quimioterapia foi realizado o intervalo de 7 dias, e antes de realizar as próximas sessões foram feitos os exames para o caso em questão, foi orientado que seriam necessárias 4 sessões de quimioterapia, no entanto o animal se manteve estável e respondendo à medicação, concluindo o tratamento com 3 sessões apenas.

O animal teve reações adversas como vômito e perda de apetite nas duas últimas sessões o'que se fez necessário administração de omeprazol VO, e para manter a imunidade do animal, foi administrado energy pet, vit D, leucogen (farmácia),tutora do animal relatou que a cada sessão foi observado grandes regressão do tumor entre 5 dias após aplicação da quimioterapia. O animal conseguiu apresentar um bom resultado e, apesar da perda de apetite em alguns dias, foi possível concluir o tratamento sem grandes mudanças nos exames bioquímico e hemograma, e com ganho de peso significativo de 400g. O exame citológico foi positivo para TVT. A associação dos sinais clínicos, histórico e citologia positiva permitiram o estabelecimento do diagnóstico de TVT. O tratamento realizado foi a quimioterapia com sulfato de vincristina com intervalo de 7 dias e, após três aplicações, o animal apresentou aparente cura.

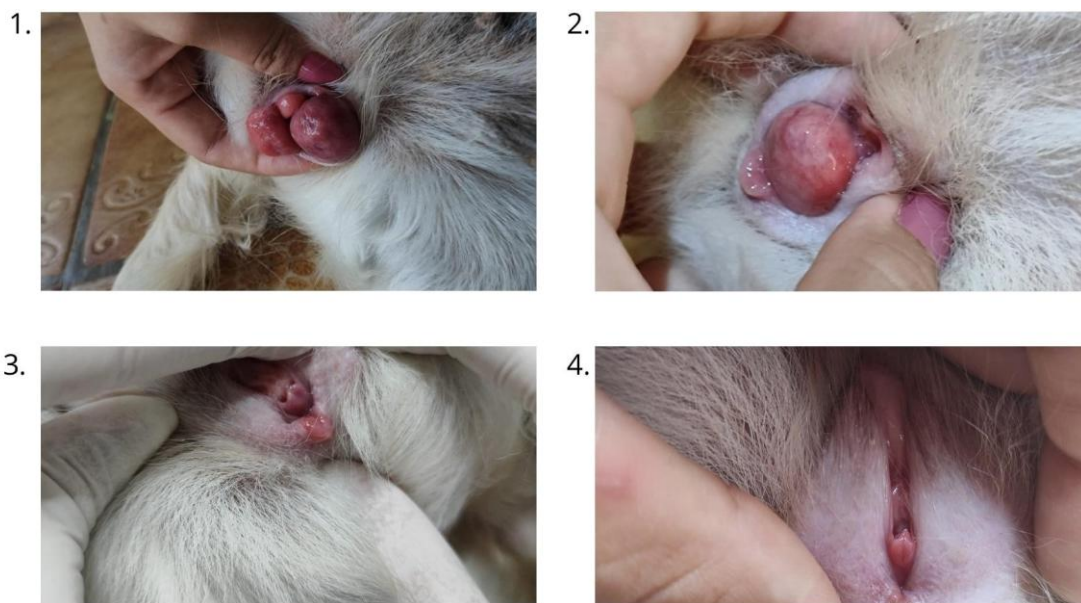


Figura-1 Antes da primeira sessão da quimioterapia de sulfato de vincristina, **Figura-2** Resultado de cinco dias após a primeira quimioterapia, **Figura 3-** Retorno da paciente para a segunda sessão da quimioterapia, **Figura 4-** Trinta dias após a terceira e última quimioterapia.

3.Resultados e Discussões

O diagnóstico se baseia principalmente no exame físico, anamnese e exames complementares, os métodos mais usados são: citologia aspirativa com agulha fina ou imprint em lâmina (Souza, 2020). O imprint é realizado através de uma pequena pressão feita por uma lâmina de vidro lisa na lesão a ser analisada, assim, podendo avaliar as particularidades citológicas da neoplasia de células redondas a outra forma de análise é “citológica” por agulha fina que é feita através de movimentos de vai e vem com uma agulha para uma melhor visibilidade morfológica, de quantidade e distribuição celular (Moreira, 2022).

O exame histopatológico destaca-se para um diagnóstico diferencial de outras neoplasias, tais como: mastocitoma, linfoma, histiocitoma que também são tumores de células redondas (Lucena, 2022). São de relevância também exames hematológicos e bioquímicos como: eritrograma, leucograma alaninoaminotransferase (ALT), fosfatase alcalina (FA), bilirrubinas, ureia, creatinina, também podem ser inseridos, pois há uma visualização geral do funcionamento renal e hepático a resposta inflamatória e o estado de saúde geral do paciente (Bulhosa, 2018).

O tratamento quimioterápico mais utilizado em casos de TVT é feito com sulfato de vincristina administrada na dose de 0,5-0,75mg/m² por via IV associada a fluidoterapia, não se deve em hipótese alguma ser realizado o tratamento por tutores somente por um médico veterinário. Em casos que não há respostas com vincristina é associado à doxorrubicina na dose de 30mg/m²/ IV sendo administrada a cada 21 dias porém a sua administração deve ser cuidadosa e reservada aos tumores resistentes, pois possui uma quantidade grande de reações adversas, como a cardiotoxicidade (JOHNSON, 2006).

A quimioterapia a base de vincristina é realizada semanalmente a cada 7 dias até obter regressão total dos tumores, dependendo do caso clínico do animal é necessário realizar de 4 a 8 (ou mais) sessões de quimioterapia. Antes de ser realizado a administração do fármaco é de suma importância realizar o check-up do animal com exames de sangue sendo hemograma e perfil bioquímico, para demais observações, caso haja alterações nos órgãos não é

recomendado que se faça a quimioterapia, pois há grandes riscos de agravar o quadro clínico do animal.

O TVT tem uma estimativa de 5% de chances de acometer metástases quando há suspeitas é preciso realizar ultrassonografia para confirmação, é possível que ocorra metástases em alguns órgãos importantes como, fígado, baço, rins. Caso o animal tenha alguma alteração nos exames de sangue como a diminuição nas células de defesas é preciso dar uma pausa de uma semana e após isso voltar o animal para as sessões de quimioterapia.

O sulfato de vincristina é a medicação mais utilizada devida a sua baixa toxicidade mas também causa alguns efeitos adversos como alopecia, poliúria, febre, hipertensão, convulsão, disúria e paresia, devido à neuropatia periférica, os seus efeitos adversos mais comuns são emese e perda de apetite, nesse caso se faz necessário a administração de omeprazol VO para conter as reações. Também é administrado suplementação alimentar para que o organismo do animal consiga repor células de defesas que ao realizar as sessões de quimioterapia serão perdidas.

4. Considerações finais

O exame citológico é conclusivo para o diagnóstico anatomo-clínico, sendo que, o aspecto macroscópico com o auxílio da citologia e histopatologia é necessário para o acompanhamento da patologia, para que não ocorra lesões mais severas para o animal, sendo a avaliação citológica uma ferramenta extremamente útil que pode ser realizada com rapidez e facilidade, baixo custo e com risco mínimo ao paciente. O sulfato de vincristina mostrou-se efetivo na redução e cura do T.V.T.

5. Referências

- RR Hupples, CG Silva, RAR Uscategui... - Ars ..., 2014 - arsveterinaria.org.br
- JOHNSON, C. A. Distúrbios do Sistema Reprodutivo. In: COUTO, C. G.; NELSON, R. W. Medicina Interna de Pequenos Animais. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p. 905-906, 2006.
- SILVA, Ana Claudia, 2010. TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL (TVT) NEM CANINO: RELATO DE CASO. disponível em: https://repository.ufrpe.br/bitstream/123456789/3418/1/tcc_eso_anaclaudiadasilva.pdf Acesso em 19/02/2024
- FERREIRA, C.G.T. et al. Tumor venéreo transmissível canino (TVTC): Revisão de literatura. PUBVET, Londrina, V. 4, N. 14, Ed. 119, Art. 803, 2010.