

## LEIOMIOMA UTERINO EXTRA ABDOMINAL EM CADELA

Bernardo KEMPER<sup>1</sup>\*, Maria.Isabel de.Mello MARTINS<sup>2</sup>,  
Antonio Carlos Faria REIS<sup>3</sup>, Angelita ZANATA<sup>4</sup>

**RESUMO** – Tumores uterinos são raros na cadela. Sendo que os leiomiomas compreendem 85% a 90% dos casos dos tumores mesenquimais. O tratamento baseia-se na ovariossalpingohisterectomia (OSH) com remoção completa de todo tecido tumoral. Cães com hérnias inguinais têm massas flutuantes e macias na região inguinal, usualmente não dolorosas, podendo estar presente a mais de 1 ano, passíveis de redução ou não. Neste trabalho relata-se à ocorrência de leiomioma de localização extra-abdominal devido à hérnia inguinal em uma cadela, tratado através de remoção cirúrgica, possibilitando a cura do paciente.

**Termos para indexação:** cão, hérnia, tumor.

## EXTRABDOMINAL UTERINE LEIOMYOMA IN A BITCH

**ABSTRACT** – Uterine tumors are rare in the female dog, and the leiomyomas account for 85% to 90% of the mesenchymal tumors. The treatment is based on ovariectomy with removal of all tumor tissue. Dogs with inguinal hernias usually have flotation and soft masses in the inguinal area, usually not painful, that could be present for more than a year, susceptible to reduction or not. This work has the intention to describe a case of leiomyoma of extra-abdominal location due to the inguinal hernia in the bitch, treated with surgical removal, making possible the cure of the patient.

**Index terms:** dog, hernia, tumor.

## INTRODUÇÃO

Tumores uterinos são raros na cadela (SIMPSON et al., 1998; JOHNSTON et al., 2001; KLEIN, 2001 e HEDLUND, 2005), sendo que acomete com maior frequência animais de meia idade a idosos (JOHNSTON et al., 2001 e KLEIN, 2001). A maioria dos tumores uterinos em cadelas é de origem mesenquimal; leiomiomas compreendem 85% a 90% e leiomiosarcomas 10%

dos casos (KLEIN, 2001). O leiomioma geralmente é de crescimento lento, não invasivo e não metastático, freqüentemente associados à ausência de sinais clínicos (KLEIN, 2001 e JOHNSTON et al., 2001). A avaliação radiográfica e ultrasonográfica da região abdominal só podem confirmar massas uterinas. Sendo necessário para o diagnóstico definitivo o exame anatomopatológico de material coletado durante procedimento cirúrgico (KLEIN, 2001). O trata-

<sup>1</sup> Médico Veterinário, mestrando programa de pós-graduação em Ciências Veterinárias da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), e-mail: bkemper@bol.com.br \* **Autor para correspondência.** Av. Prof. Joaquim Cavalcante 158, ap. 06, 50.800-010, Recife-PE.

<sup>2</sup> Docente do Departamento de Medicina Veterinária, Centro de Ciências Agrárias, Universidade Estadual de Londrina. Caixa Postal 6001. CEP 86.061-570. Londrina, PR. imartins@uel.br

<sup>3</sup> Docente do Departamento de Medicina Veterinária Preventiva Centro de Ciências Agrárias, Universidade Estadual de Londrina. Caixa Postal 6001. CEP 86.061-570. Londrina, PR.

<sup>4</sup> Médica Veterinária do Hospital Veterinário, UEL Centro de Ciências Agrárias, Universidade Estadual de Londrina. Caixa Postal 6001. CEP 86.061-570. Londrina, PR.

mento baseia-se na ovariossalpingohisterectomia (OSH) com remoção completa de todo tecido tumoral (KLEIN, 2001 e HEDLUND, 2005).

Hérnias inguinais são protusões de órgãos ou tecidos através do canal inguinal adjacente ao processo vaginal, podendo surgir como resultado de anormalidades congênitas do anel inguinal ou após traumatismo. Cães com hérnias inguinais apresentam massas flutuantes e macias na região inguinal, usualmente não dolorosas, podendo estar presentes a mais de um ano, passíveis de redução ou não. Se tiver ocorrido estrangulamento intestinal ou se na hérnia conter um útero gravídico ou a bexiga, o edema poderá ser grande, flutuante e dolorido (HEDLUND, 2005). Neste trabalho relata-se um caso de leiomioma de localização extra-abdominal devido à hérnia inguinal em uma cadela, tratado através de remoção cirúrgica.

## RELATO DE CASO

Foi atendida pelo setor de Teriogenologia (TAC) da Universidade Estadual de Londrina (UEL) uma cadela, sem raça definida (SRD), de 13 anos, pesando 5kg, apresentando um aumento de volume na região abdominal ventral caudal, percebido há 2 anos, inicialmente como pequeno nódulo e com crescimento rápido há 3 meses. Após quatro gestações normais, a proprietária vinha administrando anticoncepcional a base de progestágenos, por conta própria. Ao exame físico, todos os parâmetros encontravam-se na normalidade para a espécie. Durante a inspeção constatou-se uma massa arredondada, de 12 cm de largura, firme à palpação, aderida à parede abdominal caudal no antímero esquerdo (Figura 1).



FIGURA 1 - Fotografia pré-cirúrgica da cadela apresentando massa na região inguinal esquerda de 12 cm.

Suspeitando-se de uma neoplasia mamária foi realizada uma citologia aspirativa, sendo o achado inconclusivo. Optou-se, então, pela exérese cirúrgica.

A anestesia foi realizada utilizando cloridrato de tramadol<sup>5</sup> (2mg/kg/IM), cetoprofeno<sup>6</sup> (1mg/kg/IM), acepromazina<sup>7</sup> (0,05mg/kg/IM) na preparação pré anestésica e indução com diazepam<sup>8</sup> (0,5mg/kg/IV) e propofol<sup>9</sup> (4mg/kg/IV) O paciente foi mantido anestesiado, após intubação com oxigênio 100% e anestesia inalatória com isoflurano<sup>10</sup>. Foi complementada com a anestesia epidural, mediante a associação de lidocaína<sup>11</sup> (1mL), bupivacaína<sup>12</sup> (0,5mL) e cloridrato de tramadol 5% (0,10mL), injetados através do espaço intervertebral de L7-S1. Através da

<sup>5</sup> Tramaliv®-Teuto, Anápolis-GO

<sup>6</sup> Ketofen1%®, Merial Saúde Animal LTDA, Campinas-SP.

<sup>7</sup> Acepram 0.2%®, Univet S/A, São Paulo-SP.

<sup>8</sup> Compaz®, Cristália, São Paulo-SP.

<sup>9</sup> Provine 2%®, Claris, São Paulo-SP.

<sup>10</sup> Isoforine®, Cristália, São Paulo-SP.

<sup>11</sup> Lidovet®, Bravet, Rio de Janeiro-RJ.

<sup>12</sup> Neocaína 0,5%®, Cristália, São Paulo-SP.

incisão na linha média, constatou-se a presença de um saco herniário com conteúdo irreduzível, o anel inguinal foi ampliado e os conteúdos expostos, tratando-se de uma neoformação em corno uterino esquerdo (Figura. 2). Realizou-se a OSH através da técnica das três pinças. Após a inspeção da cavidade abdominal, realizou-se a síntese da celiotomia, do anel inguinal, subcutâneo e pele como de rotina. O órgão foi enviado para a realização de exame histopatológico, sendo diagnosticado Leiomioma.



FIGURA 2 – Fotografia trans-operatória, mostrando neoplasia em corno uterino esquerdo herniado através do anel inguinal em uma cadela

O animal não teve complicações devido ao procedimento cirúrgico e em um retorno após 120 dias, estava sem sinais de recidiva sendo o tratamento considerado curativo.

## DISCUSSÃO

Entre os tumores uterinos, os que afetam o miométrio, são mais frequentes (FOSSUM, 2005). O exame macroscópico revelou a existência de uma massa delimitada no corno uterino de localização extra abdominal devido a herniação inguinal, fator responsabilizado pela ausência de sinais compressivos em trato gastro-intestinal e urinário. Essa massa foi inicialmente associada à neoplasia mamária por se localizar externamente ao abdômen na região inguinal, já que a neoplasia mais frequente na cadela, segundo Meuten (2002), é o cân-

cer de mama. Estando envolvidos na sua carcinogênese hormônios como progesterona (VORHERR, 1987), estrógeno e prolactina (DENG e BRODIE, 2001). Dentre as outras neoplasias que podem sofrer influência hormonal estão os tumores uterinos (endométrio e musculatura lisa) (HENDERSON et al., 1993; HENDERSON e FEIGELSON, 2000). O paciente em questão recebia periódicas aplicações de contraceptivos à base de progesterona que, segundo Kwapien et al. (1980), aumenta a incidência de tumores benignos, porém não dos malignos. Leiomiomas são achados acidentais durante a OSH e, aparentemente, não influenciam na gestação (JOHNSTON et al., 2001). As cadelas idosas ficam predispostas a desenvolver hérnias inguinais (FOSSUM, 2005), como observado neste relato, podendo conter um útero grávido ou infectado irreduzível (SIMPSON et al., 1998), porém, com bom prognóstico se tratado adequadamente com remoção cirúrgica (KLEIN, 2001).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse relato mostrou que massas na região inguinal de uma cadela não são, necessariamente, oriundas de tecido mamário como ocorre na maioria das vezes, ressaltando a importância de diferenciar essas massas de hérnias inguinais, tecido gorduroso subcutâneo, abscesso, hematoma e neoplasias de glândula mamária, para que o tratamento adequado possa ser instituído de forma precisa, para cada enfermidade.

## REFERÊNCIAS

- DENG, C.; BRODIE, S.G. Knockout mouse models and mammary tumor genesis. **Seminars in Cancer Biology**, Philadelphia, v.11, p.387-394, 2001.
- FOSSUM, T.W; Cirurgia da cavidade abdominal. in FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**, 2ª ed, São Paulo: Roca. 2005, p.256-276.
- HEDLUND, C.S. Neoplasias Uterinas in: FOSSUM, T.W **Cirurgia de pequenos animais** 2ª ed, São Paulo: Roca. 2005, p. 637-638.

- HENDERSON, B.E.; ROS, R.K.; PIKE, M.C. Hormonal chemoprevention of cancer in women. **Science**, Washington DC: AAAS, v.259, n. 5095, p.633-638, 1993.
- HENDERSON, B.E.; FEIGELSON, H.S. Hormonal Carcinogenesis, **Carcinogenesis**, Oxford: University Press, v.21, n.3, p.427-433, 2000.
- JOHNSTON, D. S.; KUSTRIZ, R. V. M.; OLSON, P. N. S. **Canine and feline Theriogenology**. Philadelphia: Saunders, 2001, p.463-472.
- KLEIN, M. K.; Tumors of the female Reproductive System, in WIHTROW, S. J.; MACEWEM, E. G., **Small animal Clinical Oncology**, 3<sup>a</sup>.ed Philadelphia: Saunders 2001, p.445-454.
- KWAPIEN R.P.; GILES, R.C.; GEIL, R.C.; et al. Malignant mammary tumors in beagle dogs dosed with investigational oral contraceptive steroids, **Journal of the National Cancer Institute**, Oxford: University Press, v.65, n.1, p.137-144, 1980.
- MEUTEN, D.J. **Tumors in domestic animals** 4<sup>a</sup>ed, Iowa State: Univ. California, 2002, 788p.
- SIMPSON, G.; ENGLAND, G. C. W.; HARVEY, M. **Manual of Small animal reproduction and Neonatology**, Hampshire UK: BSAV, 1998, 200 p.
- VORHERR, H. Endocrinology of Breast cancer. **Maturitas**, Amsterdam: Elsevier/North Holland Biomedical Press, v.9, n.2, p.113-122, 1987.