

TERATOMA OVARIANO MALIGNO EM CADELA GESTANTE

Karina Oliveira DRUMOND^{1*}, Ana Maria QUESSADA², Lucilene dos Santos SILVA³,
Nádia Expedita de Almeida e CRUZ⁴, Francisco Assis Lima COSTA⁵,
Silvana Maria Medeiros de Sousa SILVA⁶

RESUMO: Uma cadela Labrador, de 2 anos, foi atendida no Hospital Veterinário Universitário da Universidade Federal do Piauí com diarreia sanguinolenta, anorexia e vômito após parto. Na palpação abdominal constatou-se uma massa grande, arredondada e de consistência firme, a qual foi confirmada pela ultrassonografia. Na laparotomia exploratória, observou-se, no ovário esquerdo, uma massa de aproximadamente 20 cm de diâmetro, envolta pelo omento, que apresentava inúmeras nodulações. O tumor, o omento, o ovário direito e o útero foram removidos. Na superfície de corte transversal havia cistos com material semi-sólido acinzentado, pêlos, tecido fibroso e ósseo. O paciente teve óbito logo após o procedimento cirúrgico. Histologicamente, foram observados vários tipos de tecidos e células. O diagnóstico foi de teratoma ovariano maligno, devido à presença de metástase. O caso foi considerado interessante porque a cadela emprenhou e pariu normalmente mesmo com um grande tumor no ovário esquerdo. Objetivou-se com esse relato, registrar um caso raro de teratoma ovariano maligno em cadela.

Termos para indexação: ovário, prenhez, tumor, cistos.

MALIGNANT OVARIAN TERATOME IN A PREGNANT FEMALE DOG

ABSTRACT - A Labrador female dog, two years old, was presented at the University Veterinary Hospital of the Piauí Federal University with bloody diarrhea, anorexia, and vomit after parturition. At abdominal palpation a large round mass with firm consistence was verified, which was confirmed by an ultrasonographic exam. In the exploratory laparotomy, a mass with approximately 20 cm of the diameter in the left ovary was seen. The mass was involved by omentum, which had innumerable nodulations. The tumor, omentum, right ovary, and uterus were removed. In transversal cut surface, there were cysts with grayish semi-solid material, hair, fibrous and osseous tissue. After surgical procedure, the animal died. Histologically, several types of tissues and cells were observed. The diagnostic was malignant ovarian teratome due to metastasis. The case was considered interesting because the dog became pregnant and delivered normally even with a large tumor in the left ovary. The objective of this report is to relate a rare case of ovarian malignant teratome in a female dog.

Index terms: ovary, pregnancy, tumor, cysts.

¹ Médica veterinária, aluna de doutorado do Programa de Pós-graduação em Ciência Animal da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Rua Osvaldo Costa e Silva, 3651, Novo Jockey, 64055-410, Teresina, PI. E-mail: karinadrumond@gmail.com

* **Autor para correspondência.**

² Professora doutora do Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinária do Curso de Medicina Veterinária da UFPI. Rua Visconde da Parnaíba, 3377, apto. 1301, Horto Florestal, 64049-570, Teresina, PI. E-mail: quessadavet@gmail.com

³ Médica veterinária, aluna de mestrado do Programa de Pós-graduação em Ciência Animal da UFPI. Setor de Patologia Animal/DCCV/CCA/UFPI, Campus Agrícola da Socopo, 64049-550, Teresina, PI. E-mail: vetluc@yahoo.com.br

⁴ Médica veterinária autônoma, Rua Dom Pedro II, 1576, Bacurizinho, 64290-000, Altos, PI. E-mail: expeditinha@yahoo.com.br

⁵ Professor doutor do Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinária do Curso de Medicina Veterinária da UFPI, Setor de Patologia Animal/DCCV/CCA/UFPI, Campus Agrícola da Socopo, 64049-550, Teresina, PI. E-mail: fassisle@gmail.com

⁶ Professora doutora do Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinária do Curso de Medicina Veterinária da UFPI, Setor de Patologia Animal/DCCV/CCA/UFPI, Campus Agrícola da Socopo, 64049-550, Teresina, PI. E-mail: sissivet@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O teratoma ovariano é uma neoplasia rara nos animais domésticos (ACLAND, 1998). Caracteriza-se pela presença de composição múltipla de tecidos estranhos ao ovário, como pele e seus anexos, dente, tecido ósseo, tecido adiposo, tecido nervoso e outros (NASCIMENTO e SANTOS, 1997; NAGASHIMA et al., 2000). É mais comumente encontrado em animais jovens (JERGENS et al., 1987; NAGASHIMA et al., 2000; THOME et al., 2006; TAPPIN e NORMAN, 2007).

A maioria dos teratomas é do tipo bem diferenciado e benigno. Teratomas malignos são raros (ACLAND, 1998; JOHNSTON, 1998; NAGASHIMA et al., 2000). Nestes casos, podem ocorrer metástases em pulmão, fígado e omento (THOME et al., 2006).

Clinicamente, o teratoma aparece como uma massa abdominal firme e palpável (NAGASHIMA et al., 2000; YAMAGUCHI et al., 2004; THOME et al., 2006; TAPPIN e NORMAN, 2007). Pode ocorrer dilatação abdominal, perda de peso, anorexia, vômito e diarreia (NAGASHIMA et al., 2000; YAMAGUCHI et al., 2004). Animais com metástases podem apresentar edema pulmonar, dilatação cardíaca, taquicardia, taquipnéia, hidroperitônio, linfadenopatia generalizada e outros sinais clínicos, na dependência dos órgãos afetados (THOME et al., 2006). Radiografias e ultrassonografias mostram uma grande massa circunscrita, às vezes com focos irregulares de calcificação (COTRAN et al., 1996; NAGASHIMA et al., 2000). O ovário esquerdo parece ser envolvido mais frequentemente que o direito (NAGASHIMA et al., 2000; YAMAGUCHI et al., 2004; TAPPIN e NORMAN, 2007).

A confirmação diagnóstica faz-se pela classificação histogênica, em virtude da

complexidade embriogênica da gônada feminina (NASCIMENTO e SANTOS, 1997). A retirada do ovário afetado pode ser indicada em pacientes jovens com diagnóstico precoce e sem evidência de metástases evitando o óbito (JOHNSTON, 1998; THOME et al., 2006). Em alguns casos de teratomas ovarianos em cadelas é recomendável a realização de ovariosalpingo-histerectomia (NAGASHIMA et al., 2000; YAMAGUCHI et al., 2004), que é o tratamento de escolha em neoplasias ovarianas em cadelas (BOLSON e PACHALY, 2004).

Objetivou-se com esse relato, registrar um caso raro de teratoma ovariano maligno em cadela. O caso é bastante interessante porque o animal emprenhou e levou a gestação a termo, mesmo com um grande tumor no ovário esquerdo.

RELATO DO CASO

Uma cadela da raça Labrador, 2 anos de idade, foi atendida no Hospital Veterinário Universitário da Universidade Federal do Piauí com diarreia sanguinolenta, anorexia e vômito. A cadela havia parido há 7 dias, com parto normal e fetos vivos. Ao exame físico foram observados apatia, mucosas pálidas, hipertermia (40,9°C), taquipnéia e linfadenopatia. A palpação abdominal revelou uma grande massa arredondada de consistência firme. O hemograma apresentou leucocitose com neutrofilia. A radiografia confirmou a massa, inclusive com pontos calcificados.

Na ultrassonografia, o tamanho da massa foi estimado em 20 cm de diâmetro. Havia pontos císticos anecogênicos e a textura era hiperecogênica. Na laparotomia exploratória, observou-se no ovário esquerdo uma massa de aproximadamente 20 cm de diâmetro, envolta pelo omento, que apresentava inúmeras nodulações (Figura 1).

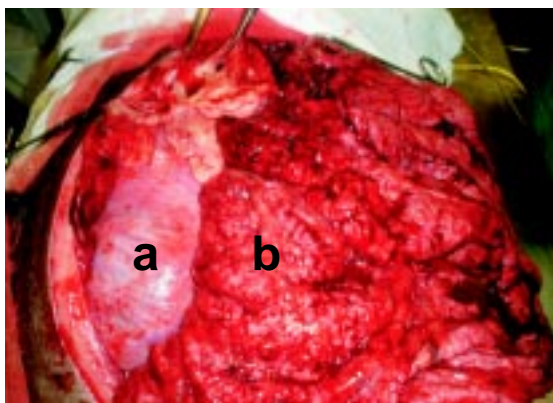


FIGURA 1 – Cadela Labrador, de 2 anos, com teratoma ovariano maligno. Observar a presença de massa lateralmente ao ovário esquerdo (a) e omento com inúmeras nodulações (b).

Macroscopicamente, a neoplasia apresentava forma arredondada, superfície irregular, com áreas firmes ou flutuantes. O tumor, o omento, o ovário direito e o útero foram removidos (Figura 2).

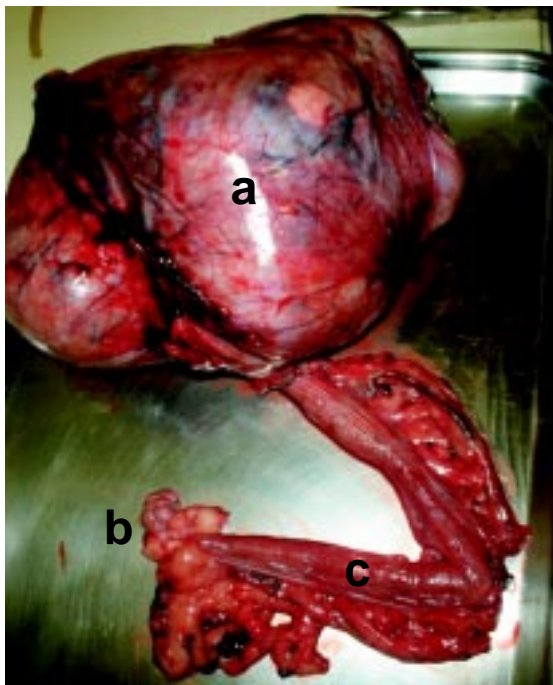


FIGURA 2 – Imagem macroscópica de teratoma ovariano maligno retirado de uma cadela Labrador, de 2 anos. Observar sua forma arredondada e superfície irregular (a). Observar também a remoção do outro ovário (b) e do útero (c).

Na superfície transversal de corte foram observados cistos com material semi-sólido acinzentado, pêlos, tecido fibroso e ósseo (Figura 3). O paciente veio a óbito logo após o procedimento cirúrgico. Fragmentos do tumor foram colocados em formol a 10% e enviados para análise histopatológica.



FIGURA 3 – Incisão transversal da massa tumoral retirada de uma cadela Labrador, de 2 anos, com teratoma ovariano. Observar na superfície de corte cistos com material semi-sólido acinzentado, pêlos, tecido fibroso e ósseo.

Histologicamente foram observados cistos revestidos por epitélio escamoso. Havia tecido adiposo, cartilaginoso, muscular, glandular (Figura 4A) e ósseo. Vasos sanguíneos, folículo piloso, tecido linfóide e glândulas sebáceas também estavam presentes. Havia grande quantidade de melanócitos, áreas de tecido nervoso com neurógliia, neurônios (Figura 4B), tecido conjuntivo denso e frouxo. O diagnóstico foi de teratoma ovariano.

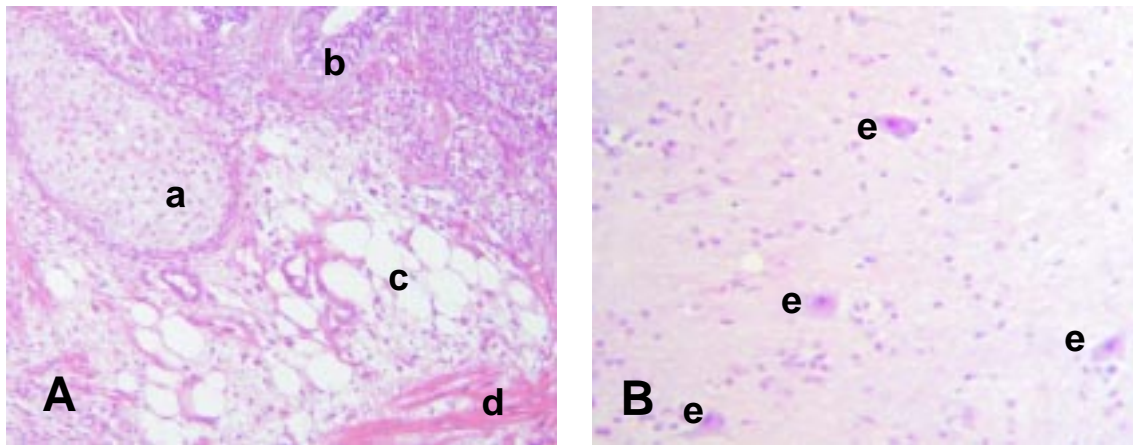


FIGURA 4 – Micrografia de teratoma ovariano canino corado com HE. A - Observar a presença de múltiplos tecidos, cartilaginoso (a), glandular (b), adiposo (c) e muscular (d). B - Observar presença de tecido nervoso, neurônios (e). Objetiva 20x.

DISCUSSÃO DO CASO

Embora de ocorrência rara em cadelas, o teratoma ovariano é mais comumente encontrado em animais jovens (JERGENS et al., 1987; NAGASHIMA et al., 2000; THOME et al., 2006; TAPPIN e NORMAN, 2007) como no caso em questão. Os sinais clínicos estavam relacionados não só ao tumor (NAGASHIMA et al., 2000; YAMAGUCHI et al., 2004), mas com a metástase (THOME et al., 2006) e a infecção secundária (TAPPIN e NORMAN, 2007), as quais contribuíram para agravar o quadro clínico do animal (COTRAN et al., 1996).

A grande massa observada à palpação é indicativa da neoplasia (NAGASHIMA et al., 2000; YAMAGUCHI et al., 2004; THOME et al., 2006; TAPPIN e NORMAN, 2007) e a radiografia e a ultrassonografia foram importantes na suspeita diagnóstica (COTRAN et al., 1996; NAGASHIMA et al., 2000; YAMAGUCHI et al., 2004). A calcificação observada é um achado comum no exame radiográfico (COTRAN et al., 1996; JOHNSTON, 1998; NAGASHIMA et al., 2000).

O teratoma era unilateral esquerdo, como se observa em outros relatos (NAGASHIMA et al., 2000; TAPPIN e NORMAN, 2007). Geralmente o ovário esquerdo é o mais afetado por neoplasias na cadela, mas a razão para isso permanece desconhecida (YAMAGUCHI et al., 2004).

O ovário direito parecia normal (Figura 2b) e, provavelmente, teve ovulação regular, pois a cadela emprenhou e pariu normalmente. A incidência desse tumor é muito rara em gestantes. Já foi relatada sua ocorrência em mulheres (CAMARGO et al., 2007), mas não em cadelas.

O teratoma foi considerado maligno devido à metástase detectada no omento. Histologicamente, a presença de elementos embrionários sugere, também, malignidade (JERGENS et al., 1987).

A retirada cirúrgica, como foi feito, é o tratamento recomendado pela literatura (JOHNSTON, 1998; NAGASHIMA et al., 2000; YAMAGUCHI et al., 2004; THOME et al., 2006). Alguns autores indicam a retirada apenas do ovário afetado (JOHNSTON, 1998; THOME et al., 2006). Apesar disso, optou-se pela ovariosalpingohisterectomia, a qual é recomendável (BOLSON e PACHALY, 2004) e justificada pela possibilidade de ocorrência da neoplasia no outro ovário e implantação no útero, já que o tumor se estendia pelo omento. Outros autores adotaram a mesma conduta com bons resultados (NAGASHIMA et al., 2000; YAMAGUCHI et al., 2004).

Provavelmente, em decorrência da malignidade do tumor (JOHNSTON, 1998), da infecção (COTRAN et al., 1996), da presença de metástase (THOME et al., 2006) e do grande procedimento cirúrgico reali-

zado, a cadela teve óbito. A presença de metástase piora o prognóstico (JOHNSON, 1998; THOME et al., 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O animal em questão pariu normalmente. No entanto, apresentava uma grande massa no ovário esquerdo, a qual poderia ter sido detectada se o animal tivesse tido um acompanhamento da gestação por médico veterinário. Provavelmente, um exame ultrassonográfico de rotina possibilitaria o diagnóstico da massa e permitiria ao médico veterinário proceder a abordagem mais adequada para evitar o óbito da cadela. Mesmo sendo de baixa incidência, os clínicos veterinários devem estar atentos para a possibilidade de uma cadela prenhe apresentar teratoma ou outras patologias. Desta forma, torna-se imprescindível o acompanhamento da gestação, principalmente com a realização de um exame ultrassonográfico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACLAND, H.M. Sistema reprodutor da fêmea. In: CARLTON, W.W.; MACGAVIN, M.D. (Ed.). **Patologia veterinária especial de Thompson**, 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 1998. Cap.12, p.541-572.
- BOLSON, J.; PACHALY, J.R. Hiperestrogenismo secundário a tumor ovariano em cadela (*Canis familiaris* Linnaeus, 1758) - Relato de caso. **Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR**, Umuarama, v.7, n.2, p.175-179, 2004.
- CAMARGO, D.F.; SIQUEIRA, E.J.; GIRARDI, F.M. et al. Teratoma imaturo de ovário na gestação: relato de caso e revisão da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v.53, n.2, p. 211-215, 2007.
- COTRAN, R.S.; KUMAR, V.; ROBBINS, S.L. Aparelho genital feminino. In: COTRAN, R.S.; KUMAR, V.; ROBBINS, S.L. (Ed.). **Patologia estrutural e fundamental**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996. Cap.24. p.929-974.
- JERGENS, A.E.; KNAPP, D.W.; SHAW, D.P. Ovarian teratoma in a bitch. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, Schaumburg, v.191, n.1, p.81-83, 1987.
- JOHNSTON, S.D. Sistemas Reprodutivos. In: SLATTER, D. (Ed.). **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 2ª ed. São Paulo: Manole, 1998. Cap.159, v.2, p.2566-2570.
- NAGASHIMA, Y.; HOSHI, K.; TANAKA, R. et al. Ovarian and retroperitoneal teratomas in a dog. **Journal of Veterinary Medical Science**, Japan, v.62, n.7, p.793-795, 2000.
- NASCIMENTO, E.F.; SANTOS, R.L. Patologias do ovário. In: NASCIMENTO, E.F.; SANTOS, R.L. (Ed.). **Patologia da reprodução dos animais domésticos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. Cap.3, p. 17-36.
- TAPPIN, S.; NORMAN, D. What is your diagnosis? Ovarian teratoma. **The Journal of Small Animal Practice**, Oxford, v.48, n.1, p.53-55, 2007.
- THOME, H.E.; MOURA, V.M.B.D.; FLOR, D.A. et al. Teratoma maligno em cadela: relato de caso. **Clínica Veterinária**, São Paulo, v. 11, n.62, p.62-66, 2006.
- YAMAGUCHI, Y.; SATO, T.; SHIBUYA, H. et al. Ovarian teratoma with a formed lens nonsuppurative inflammation in old dog. **Journal of Veterinary Medical Science**, Japan, v.66, n.7, p. 861-864, 2004.