



LINFOMA MULTICÊNTRICO - RELATO DE CASO

Suélien Bueno Dallabrida¹, Bianca Perobelli Correa², Julie Anne Jank³

Palavras-chave: Citologia. Linfonodos. Maligno. Tumor.

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Os avanços na medicina veterinária contribuíram para prolongar o tempo de vida dos animais domésticos e como consequência aumentou a incidência de doenças crônicas, como o câncer (KIMURA, 2012). O linfoma é o tumor linfoide que tem origem em órgãos linfohematopoiéticos sólidos, como linfonodo, baço, fígado e agregados linfoides associados às mucosas, são neoplasias marcadas pela proliferação clonal de linfócitos malignos. (FIGHERA et al., 2002).

Neoplasias hematopoiéticas são o terceiro tipo de neoplasias mais comuns diagnosticadas no cão. O linfoma é o tumor hematopoiético mais frequente em ambas as espécies, sendo que a leucemia, outras doenças mieloproliferativas e o mieloma múltiplo ocorrem mais raramente. Considerando-se a classificação anatômica, são reconhecidas quatro variantes da doença compreendendo multicêntrica, digestória, mediastino e extra nodal.

Trata-se de doença cujos fatores precipitantes ainda permanecem parcialmente incompreendidos aventando-se, todavia, possível etiopatogenia multifatorial envolvendo eventos genéticos, déficits imunológicos, exposição à radiação ionizante e carcinógenos químicos.

O objetivo é descrever o linfoma ou linfossarcoma em um canino, no qual foi diagnosticado através da citologia aspirativa por agulha fina, ressaltando principalmente os sinais clínicos apresentados, os exames laboratoriais e tratamento.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Um canino, de aproximadamente dez anos de idade, sem raça definida (SRD), fêmea, foi atendido no HV- Unicruz apresentando um aumento significativo de volume na região do pescoço e glândula mamária há dois meses. Estava ativa, comendo e bebendo normalmente.

¹ Discente do curso de Medicina Veterinária, da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: suellen-dallabrida@hotmail.com

² Médica Veterinária graduada na Universidade de Cruz Alta – Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: biancapcorrea@yahoo.com.br

³ Médica Veterinária no Hospital Veterinário – unicruz, Cruz Alta, Brasil e pós-graduanda em Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais. E-mail: juyankee@hotmail.com



Ao exame físico, a paciente apresentava desidratação leve, à palpação foram notados linfonodos submandibular e mamário com aumento de volume, TRC (Tempo de Reperusão capilar) 1,5”, temperatura retal de 38,5°C e nenhuma outra alteração visível, mucosas normocoradas.

A paciente então foi submetida a coleta de materiais para exames de sangue, como hemograma, bioquímica sérica, alanina aminotransferase (ALT) e fosfatase alcalina (FA), e também citologia aspirativa com agulha fina (CAAF) dos linfonodos submandibulares direito e esquerdo, que foram encaminhados ao LacVet da Unicruz.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O linfoma representa cerca de 5 a 7% de todas as neoplasias do cão, e cerca de 80% dos tumores hematopoiéticos, que estão relacionados com tecidos cuja função é a de produzir células sanguíneas. A idade do paciente (10 anos) está entre as mais frequentemente afetada, sendo relatada a neoplasia em cães adultos entre os 5 e os 11 anos de idade, sendo que sua incidência anual está entre 13 a 24% com tendência a aumentar (PEREIRA, 2012).

É caracterizado pela sua agressividade, caráter maligno e etiologia desconhecida (BETTIOL, 2012). O histórico e os achados físicos dependem da localização anatômica e dos órgãos acometidos. Maior parte dos sinais clínicos são inespecíficos. A anorexia/hiporexia, perda de peso são sinais comuns às várias formas de apresentação, no linfoma multicêntrico, tímico ou mediastínico, digestivo e extra nodal, porem nesse caso não apresentava esses sinais. (CURIEL et al., 1998; GABOT et al., 1998).

No leucograma, nenhuma alteração digna de nota. No eritrograma as alterações vistas foram, eritrócitos 4,7 milhões/mm³ (VR: 5,5 - 8,5 milhões/mm³), hemoglobina 11g/dl (VR: 12 - 18g/dl) e hematócrito de 32% (VR: 37 - 55%) revelando uma leve anemia normocítica normocrômica, sem regeneração evidente. O PPT com valor de 9,0g/dl (VR: 6,0 - 8,0), a baixa contagem de plaquetas 188.000 (VR: 200.000 - 500.000), confirmando trombocitopenia. No bioquímico a ALT estava acima dos valores de referência, 734 U/L (VR: 21 - 86), indicando dano hepatocelular.

A CAAF realizada no linfonodo submandibular direito e esquerdo resultou na presença de alta celularidade, população homogênea de linfócitos grandes apresentando cromatina levemente frouxa e nucléolos evidentes, também pequenos linfócitos dispersos e inúmeros corpúsculos linfoglandulares. Esses achados citológicos foram sugestivos de linfoma. Sendo assim, todos os cães que apresentarem linfadenopatia generalizada devem ser



submetidos a aspirativa por agulha fina (CAAF) a fim de ser realizado o exame citopatológico (COUTO,1992).

Com esse diagnóstico, foi informado a tutora sobre a doença e o tratamento, que constituía em quimioterapia, devido ao custo e a necessidade do descolamento, tutora optou por não realizar a quimioterapia, então foi prescrito tratamento paliativo, somente para dar um conforto ao paciente, prednisona 2mg/kg VO BID durante 7 dias, Silimarina 50mg/kg VO SID durante 30 dias e Suplemento Alimentar 1cp/10kg SID durante 30 dias.

Após seis dias de tratamento, a paciente retornou para uma nova avaliação. Ao exame físico foi observado, significativa redução de tamanho dos linfonodos afetados, a tutora relatou que se apresentava mais ativa disposta e melhorou o apetite. Seu estado físico estava em ótimas condições.

Então foram realizados novos exames para controle, como, hemograma, bioquímico e CAAF. O leucograma apresentou leucocitose por neutrofilia com desvio a direita e linfopenia, sendo justificado pelo uso do corticoide, classificado como leucograma de estresse. Na parte do eritograma, o primeiro exame demonstrava uma anemia, porém, no segundo exame a anemia normocítica normocrômica aparenta ser regenerativa, observou um aumento no VCM (Volume Corpuscular Médio) com presença de corpúsculos, policromasia discreta, anisocitose, macro plaquetas e neutrófilo hipersegmentado. A proteína plasmática total (PPT) aumentou para 10 g/dl (VR: 6,0 – 8,0 g/dl) e houve normalização das plaquetas.

No bioquímico observou um aumento na ALT, que indica lesão de hepatócitos, a fosfatase alcalina (FA), pode indicar colestase dos canalículos biliares, esse aumento pode estar ligado ao infiltrado de linfócitos do próprio linfoma.

A CAAF realizada no linfonodo mandibular esquerdo e direito, apresentou alta celularidade, população homogênea de linfócitos grandes apresentando cromatina levemente frouxa e nucléolos evidentes, há também pequenos linfócitos dispersos e inúmeros corpúsculos linfoglandulares.

No entanto, o tratamento com corticoide, como foi realizado nesse paciente, em trabalho realizado por Rutgers et al. (1995), resultou em alterações progressivas podendo comprometer a função dos hepatócitos. Essa terapia pode estar associada ao acúmulo de glicogênio hepático (BURKHARD; MEYER, 1996; MEYER, 2003) e presença de vacuolização do citoplasma, promovendo, conseqüentemente, o aumento dos hepatócitos (RUTGERS, 1995; BURKHARD; MEYER, 1996; MEYER, 2003; SCHERK; CENTER, 2005). O aumento na estocagem de glicogênio em resposta a hipercortisolemia ou à administração de corticosteróides exógenos é uma causa comum de rarefação citoplasmática



hepatocelular em fígado de cães, sendo observado ao exame citopatológico e na bioquímica sérica (MEYER, 2003).

Pelo fato do linfoma ser normalmente uma doença sistêmica, a quimioterapia surge como a modalidade terapêutica mais adequada. Mesmo que feita a quimioterapia, a taxa de cura é baixa em cães e o tempo médio de vida esperado para animais tratados é de 12 a 16 meses para a maioria dos casos, sendo que apenas 20 a 30 % dos pacientes sobrevivem dois anos após o diagnóstico (COUTO, 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

O linfoma canino é uma neoplasia frequente na clínica e apresenta elevada morbidade e mortalidade. Além disso, os animais acometidos apresentam prognóstico variando de reservado a desfavorável. Diante disso, é importante ressaltar a conscientização dos tutores e dos médicos veterinários quanto à importância das consultas de rotina, que permitem o diagnóstico precoce e uma melhor resposta terapêutica estabelecida, aumentando tanto a expectativa quanto a qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

BETTIOL, G. **Medicina integrativa no tratamento de linfoma canino**. 2011.

BURKHARD, Mary Jo; MEYER, Denny J. **Invasive cytology of internal organs: cytology of the thorax and abdomen**. *Veterinary Clinics: Small Animal Practice*, v. 26, n. 5, p. 1203-1222, 1996.

COUTO, C.G. **Moléstias dos linfonodos e baço**. In: **ETTINGER, S.J. Tratado de medicina interna veterinária**. 3.ed. São Paulo: Manole, cap.115. p.2328-2348, 1992.

FIGHERA, R.A; SOUZA, T. M; BARROS, C. S. L. **Linfossarcoma em cães**. *Ciência Rural, Santa Maria*, v.32, n.5, p.895-899. Publicado em 2002.

KIMURA, K.C. **Linfoma canino: papel do meio ambiente**. Tese apresentada ao programa de Pós-graduação em Patologia Experimental e comparada da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

MEYER D. J. In: Raskin R. E. & Meyer D. J. **Atlas de citopatologia de cães e gatos**.1. ed. São Paulo: Roca, cap 2, p.193-211, 2003.

RUTGERS, H. C. et al. **Subcellular pathologic features of glucocorticoid-induced hepatopathy in dogs**. *American journal of veterinary research*, v. 56, n. 7, p. 898-907, 1995.

SCHERK, M. A. & CENTER, S. A. **Toxic, metabolic, infectious, and neoplastic liver diseases**. In: **ETTINGER, S. J. & FELDMAN, E. C. Textbook of Veterinary Internal Medicine**. 6. ed. St. Louis: Elsevier Saunders, cap 9, p.1464-1478, 2005.