

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA

CAMPUS SOUSA

BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

Juliana Ferreira da Silva

CARCINOMA SEBÁCEO EM UM GATO

SOUSA - PB

2019

Juliana Ferreira da Silva

CARCINOMA SEBÁCEO EM UM GATO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado, como parte das exigências para a conclusão do Curso de Graduação de Bacharelado em Medicina Veterinária do Instituto Federal da Paraíba, Campus Sousa.

Orientadora: Prof^ª Dsc. Sheila Nogueira Ribeiro Knupp

SOUSA - PB

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Leandro da Silva Carvalho – Bibliotecário CRB 15/875

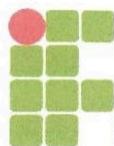
Silva, Juliana Ferreira da
S586c Carcinoma sebáceo em um gato / Juliana Ferreira da Silva. –
Sousa, 2019.
23 p.

Orientadora: Profa Dsc. Sheila Nogueira Ribeiro Knupp.
TCC (Graduação - Medicina Veterinária) - IFPB, 2019.

1. Citológicos. 2. Diagnóstico. 3. Histopatológicos. 4. Neoplasias
malignas. I. Knupp, Sheila Nogueira Ribeiro. II. Título.

IFPB Sousa / BC

CDU 619:636



INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
PARAÍBA

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS SOUSA

CURSO SUPERIOR DE BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

Título: ***Carcinoma Sebáceo em um Gato***

Autor: Juliana Ferreira da Silva

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus Sousa como parte das exigências para a obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

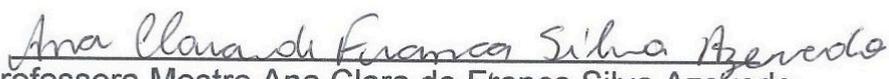
Aprovado pela Comissão Examinadora em: 18/12/2019.



Professora Doutora Sheila Nogueira Ribeiro Knupp
IFPB – Campus Sousa
Professor Orientador



Professor Doutor Ricardo Barbosa de Lucena
UFPB-Campus Areia
Examinador 1



Professora Mestre Ana Clara de França Silva Azevedo
IFPB – Campus Sousa
Examinador 2

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente a Deus, por toda força que ele me concedeu durante a graduação e todo amor para conosco.

Aos meus dois exemplos de vida, aos meus pais Maria das Neves e Francisco Alves por toda dedicação, amor, encorajamento, paciência e incentivo em todos esses anos. Minha graduação é dedicada a vocês.

A minha irmã Jessica Silva, meu exemplo desde a infância de esforço e dedicação aos estudos. Nos formamos juntas e que Deus continue nos abençoando.

Agradeço a minha orientadora e a minha segunda mãe na graduação, a quem devo muito crescimento pessoal e profissional. Que eu consiga transmitir no futuro todos os aprendizados cedidos generosamente pela senhora Prof. Roseane Portela.

Ao Prof. Dr. Adílio Santos de Azevedo (in memoria), eu serei sempre imensamente grata! Obrigada, eu sempre serei motivada pelas suas palavras. “Isaltina agradece muito!”

Agradeço a minha excelente orientadora Prof. Dr. Sheila Nogueira, minha admiração, respeito e carinho cresce a cada dia.

Aos professores Ana Valéria, Daniel César, Salomão, Chico Nogueira, Louis, Inês, Luciana, Vinicius Logo, Thais Feitosa, Lisanka Ângelo, Ana Lucélia, Luís Eduardo, Suely. Sou grata a todos os ensinamentos passados pelo excelente corpo docente do curso de Medicina Veterinária. Aos demais que não foram citados, mas fizeram enorme diferença na formação.

Agradeço a todos os amigos conquistados na veterinária Viviane Bispo, Francisca Camila, Lianna Rolim, Mikaelly Fernandes, Radabley, Matheus Carlos, Matheus Serafim, Maysa, welitânia, Rauan, por todo carinho e contribuição durante esses anos.

Aos três melhores presentes que Deus poderia ter me dado Naidiana Abrantes, Camila Queiroga e Igor Porfirio, meus dois irmãos do coração. Sou eternamente grata pela generosidade, amor, compreensão, pela amizade incondicional e todo respeito que temos um pelo outro.

Agradeço ao “amor da minha vida” Laynaslan Abreu vulgo “Lay” você é a principal razão por todo meu crescimento atual, obrigada por acreditar em mim quando eu mesma não acredito, que eu possa te orgulhar um dia, como você me orgulha.

A todos que contribuíram direto e indiretamente durante minha graduação e não foram citados, meu muito obrigada!

RESUMO: Os carcinomas sebáceos são neoplasias malignas, raras em gatos e outras espécies. Geralmente se localizam na cabeça, abdômen ou tórax, possuindo principalmente infiltração local. e raramente metastizam para linfonodos regionais. O presente relato teve como objetivo descrever um caso de carcinoma sebáceo em um gato, discutindo os aspectos clínicos, citológicos e histopatológicos do caso. Um gato macho, não castrado, sem raça definida, adulto, sem idade informada. O felino apresentava uma lesão na face, que se estendia do nariz até a pálpebra superior e inferior esquerda, com evolução de alguns meses. O médico particular que atendeu o paciente veterinário optou por realizar uma biópsia da lesão para avaliação citológica e histopatológica, sendo encaminhada ao Hospital veterinário Adílio Santos de Azevedo do instituto federal da Paraíba. Citomorfologicamente observaram células epiteliais com várias características de malignidade, semelhantemente a outros carcinomas. Destacando-se anisocitose, anisocariose, microvacuolizações citoplasmáticas, além de algumas figuras de mitoses. Histologicamente a neoplasia se caracterizava por ser multilobular, de caráter infiltrativo, que se prolonga da epiderme até a derme profunda constituída por alta celularidade de sebócitos pleomórficos. Foram observadas mitoses atípicas, confirmando o diagnóstico de carcinoma sebáceo. Devido ao estado geral do paciente o tutor, juntamente com o médico veterinário responsável optaram por realizar a eutanásia do animal. O carcinoma sebáceo, apesar de raro em pequenos animais e ainda mais raro em felinos, é uma neoplasia com alto grau de malignidade e que se não for diagnosticada de forma rápida, o paciente terá grande comprometimento na sua qualidade de vida, com progressão para a piora do quadro clínico de forma rápida e agressiva.

Palavras-chave: citológicos; diagnóstico; histopatológicos; neoplasias malignas.

ABSTRACT: Sebaceous carcinomas are malignant neoplasms, rare in cats and other species. They are usually located on the head, abdomen or thorax, with mainly local infiltration. and rarely metastasize to regional lymph nodes. This report aimed to describe a case of sebaceous carcinoma in a cat, discussing the clinical, cytological and histopathological aspects of the case. A male cat, uncastrated, of no defined breed, adult, without informed age. The feline had a lesion on the face that extended from the nose to the upper and lower left eyelids, with evolution of a few months. The private physician who attended the veterinary patient chose to perform a biopsy of the lesion for cytological and histopathological evaluation, being referred to the Veterinary Hospital Adílio Santos de Azevedo of the federal institute of Paraíba. Cytomorphologically they observed epithelial cells with various characteristics of malignancy, similar to other carcinomas. Highlighting anisocytosis, anisocariosis, cytoplasmic microvacuolizations, as well as some figures of mitoses. Histologically, the neoplasm was characterized by being multilobular, infiltrative, extending from the epidermis to the deep dermis constituted by high cellularity of pleomorphic sebocytes. Atypical mitoses were observed, confirming the diagnosis of sebaceous carcinoma. Due to the general condition of the patient the tutor, along with the responsible veterinarian chose to perform the euthanasia of the animal. Sebaceous carcinoma, although rare in small animals and even rarer in felines, is a neoplasm with a high degree of malignancy and if not quickly diagnosed, the patient will have a great impairment in their quality of life, with progression to worsening of the clinical picture quickly and aggressively.

Keywords: cytological; diagnosis; histopathological; malignant neoplasms.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1** - Felino mostrando lesão nodular, ulcerada, eritematosa, na região de focinho e lábio superior, com infiltração de pálpebra superior e inferior do olho esquerdo.....15
- Figura 2** - Observa-se os fragmentos de biopsia, na sua superfície de corte uma massa esbranquiçada, com áreas enegrecidas nas bordas.....16
- Figura 3** - Observa-se um grupo de células epiteliais basais, com moderada anisocariose, nucléolos evidentes, macronúcleolos, citoplasma variando sua basofilia, com delimitação escassa, anisocitose, células multinucleadas e raras figuras de mitose. C - Observa-se um pequeno grupo de células formando ácino, e vacuolizações finas citoplasmáticas.....16-17
- Figura 4** - Pele - nota-se um nódulo formando lóbulos constituído por sebócitos pleomórficos, altamente celular. Observam-se alguns sebócitos maduros, porem a maioria são indiferenciados. Os citoplasmas dos sebócitos neoplásicos são indistintos, levemente basofílicos. Núcleo grande, com cromatina frouxa e marcadamente pleomórfico, evidenciando até dois nucléolos. Notam-se figuras de mitoses por CGA. Sustentado por estroma fibrovascular.....17

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

CGA – Campo grande aumento

CS – Carcinoma sebáceo

H&E – hematoxilina e eosina

HSN – Hiperplasia Sebácea Nodular

HV-ASA – Hospital Veterinário Adílio Santos de Azevedo

IFPB – Instituto Federal da Paraíba

LCV – Laboratório de Citologia Veterinária

N:C – Núcleo:Citoplasma

PAAF – Punção Aspirativa Por Agulha Fina

SRD – Sem Raça Definida

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2.1. Etiopatogenia	11
2.2. Epidemiologia	12
2.3. Diagnóstico	12
2.4. Tratamento	13
3. RELATO DE CASO.....	15
4. DISCUSSÃO	19
5. CONCLUSÃO	21
6. REFERÊNCIAS.....	22

1. INTRODUÇÃO

A oncologia é uma área crescente na medicina veterinária no Brasil em virtude do progressivo aumento de neoplasias em animais que vem ocorrendo anualmente. Com isto, a busca por uma melhor forma de diagnóstico e tratamento tornou-se constante. Segundo Togni et al. (2018), em felinos a incidência de neoplasias em gatos idosos é de 53,4%, na categoria de gatos adultos fica em 34,4%, sendo consideravelmente menor em filhotes (4,6%). Esses mesmos autores ainda destacam que os neoplasmas são a terceira causa de eutanásia mais comum nos gatos (10,5%), sendo seu surgimento geralmente associado a fatores diversos, como susceptibilidade genética, idade, ambiente, alimentação e medicação.

As neoplasias cutâneas podem se originar da epiderme e seus anexos, tecido conjuntivo, muscular, adiposo, hematopoético da derme, e ainda pertencer ao grupo dos neoplasmas melanocíticos (MEIRELLES et al., 2010). Dentre os tipos histológicos estão a hiperplasia sebácea nodular (HSN), adenomas, epiteliomas, carcinoma sebáceo e as neoplasias das glândulas de Meibomius (OLIVEIRA, 2017).

Os carcinomas sebáceos são neoplasias malignas, oriundas dos sebócitos e apesar das glândulas sebáceas estarem dispostas por toda a pele e folículo piloso, são raramente diagnosticados em gatos e outras espécies (DALECK; DE NARDI, 2016; GUIMARÃES, 2017; OLIVEIRA, 2017). Geralmente se localizam na cabeça, abdômen ou tórax. São principalmente locais e raramente metastizam para linfonodos regionais e linfáticos (KARAPIN, 2008).

As neoplasias cutâneas podem se apresentar de diversas formas, se assemelhando a processos inflamatórios. Lesões como tumores, ulcerações, áreas hiperpigmentadas, eritematosas, podem confundir o clínico. Diante disso a citologia é uma importante ferramenta, utilizada para rápido diagnóstico. É um método diagnóstico pouco invasivo, rápido, de baixo custo, prático e relativamente eficaz. No entanto, o exame citopatológico não permite a observação da arquitetura tecidual do órgão lesado, por este motivo, o seu uso é limitado, sendo utilizado como método de triagem, e o exame histopatológico como confirmatório (WITHROW; VAIL, 2013).

O exame histopatológico é considerado padrão-ouro, no entanto é um exame mais invasivo, laborioso e necessita de mais tempo para processamento e obtenção do laudo final. A histopatologia permite definir o grau histológico do nódulo, auxiliando no prognóstico e terapêutica a ser instituída pelo clínico do paciente.

Considerando a importância das neoplasias em animais de companhia o presente trabalho tem como objetivo descrever um caso de carcinoma sebáceo em um gato descrevendo os achados clínicos, citológicos, macroscópicos, histopatológicos e epidemiológicos do carcinoma sebáceo. Os achados poderão auxiliar no diagnóstico clínico e patológico, na escolha de possíveis abordagens terapêuticas para esta rara condição patológica.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Etiopatogenia

Nas espécies domésticas as neoplasias cutâneas são os tumores mais frequentemente diagnosticados. Provavelmente isso ocorre devido à pele ser o órgão mais extenso do corpo e ser formado por camadas distintas, de modo que todas estão sujeitas a sofrer diferenciação neoplásica (PARANHOS, 2014; DALECK; DE NARDI 2016).

Os neoplasmas de glândulas sebáceas se originam dos anexos cutâneos, geralmente estas patologias em felinos apresentam características semelhantes às diagnosticadas em cães, nos quais é mais frequentemente encontrada (MENDES, 2016). Normalmente essas glândulas são responsáveis pela produção de um material gorduroso, denominado sebo, que tem como função proteger e lubrificar a pele e o manto piloso (DALECK; DE NARDI, 2016). As glândulas sebáceas são formadas por dois tipos celulares epiteliais, dispostas em lóbulos. As células epiteliais de reserva localizadas na periferia e células sebáceas situadas na região central da glândula sebácea (GUIMARÃES, 2017).

As lesões proliferativas das glândulas sebáceas podem ser classificados como hiperplasia, epitelioma sebáceo, adenoma glandular e carcinoma sebáceo, diferenciados de acordo com seu crescimento e grau histológico. Os adenomas são mais frequentes em cães e pouco frequentes em felinos. Os carcinomas sebáceos, por sua vez, são raros em ambas as espécies (KARAPIN, 2008).

Aproximadamente 70% dos carcinomas sebáceos se apresentam como nódulos solitários. Em felinos ocorre principalmente na cabeça, pescoço e tronco. São massas firmes, medindo até 7,5 cm, alopecicos, frequentemente ulcerados e com infecção secundária. Podendo ser agressivas, com infiltração local, no entanto metástase a distância são raras (ALEXANDRE et al., 2010; DALECK; DE NARDI, 2016; SANTOS; ALESSI, 2016).

As condições que propiciam o desenvolvimento do carcinoma sebáceo ainda são desconhecidas, todavia associam os casos a síndrome de Muir-Torre, caracterizada pela presença de tumores viscerais (SOUZA et al., 2005).

Geralmente o comportamento biológico dos tumores de glândula sebáceas são benignos, sendo assim a remoção cirúrgica é eficiente quando o intuito é curativo. No entanto, em casos de carcinoma, quando as margens cirúrgicas não são respeitadas pode ocorrer recidiva e ainda infiltração do tecido subcutâneo e metástase para linfonodos regionais, diante dessa manifestação o prognóstico é reservado (MENDES, 2016; GUIMARÃES, 2017).

2.2. Epidemiologia

Nos gatos, as neoplasias de pele e linfohematopoiéticas disputam a primeira posição de ocorrência. Entre os neoplasmas cutâneos destacam-se os tumores de células basais, mastocitomas, carcinoma espinocelular e os fibrossarcoma, podendo mudar a ordem entre diferentes estudos (MILLER et al., 1991).

As neoplasias das glândulas sebáceas representam cerca de 2,3 a 4,4% de todos os tumores cutâneos em felinos (KARAPIN, 2008), sendo que os carcinomas sebáceos representam aproximadamente 0,9% de todas as neoplasias sebáceas em gatos e são considerados malignas e raras. Os tumores de glândula sebáceas acometem com maior frequência gatos velhos de aproximadamente de 8 a 15 anos. Não há predileção por gênero, no entanto tem uma predisposição pela raça persa (KARAPIN, 2008; MENDES, 2016).

Para espécie canina há relação de desenvolvimento do carcinoma sebáceo quando os animais não são castrados (OLIVEIRA, 2017). A pesquisa de Zyüüüt; Akko; Yilmaz, (2005), concluiu que a testosterona tem influência no tamanho e produção das glândulas sebáceas, a castração promove um efeito inverso causando diminuição da atividade metabólica das glândulas.

2.3. Diagnóstico

Manifestações clínicas inespecíficas relacionadas ao câncer pode estar presente no animal doente. Entre estas alterações estão a febre, anorexia, perda de peso, anemia, trombocitopenia, coagulopatias e síndrome da lise tumoral, tamponamento cardíaco, entre outras condições (DALECK; DE NARDI, 2016). Distúrbios como anemia, coagulação intravascular disseminada (CID), são condições causadas por doenças crônicas, entre estas está o câncer (JERICÓ; ANDRADE NETO; KOGIKA, 2015; NELSON; COUTO, 2015). As neoplasias produzem moléculas que promove diversas alterações hematológicas que estão presentes na corrente sanguínea, observando-se anemia, eritrocitose, leucocitose, neutrofilia, eosinofilia e trombocitopenia (JERICÓ; ANDRADE NETO; KOGIKA, 2015).

Durante avaliação macroscópica da lesão é possível observar massas solitárias ou múltiplas, alopecicas e ulceradas. Ao corte, são nódulos com limites bem definidos ou localmente invasivos, às vezes invadindo o tecido subcutâneo, brancos ou amarelados, e por vezes hiperpigmentados pela presença de células melanocíticas. Multilobuladas com consistência macia à firme (SANTOS; ALESSI, 2016; GUIMARÃES, 2017).

Na histopatologia os carcinomas sebáceos possuem duas classificações distintas, em sebocítico e epiteliomatoso. Os sebocíticos geralmente infiltram o subcutâneo, são compostos

predominantemente por sebócitos maduros, apresentam atipia considerável, células basoloides até sebócitos maduros diferenciados. Possuem moderado índice mitótico e células lipidizadas gigantes bizarras. Os epiteliomatosos têm, predominância de células basais de reserva atípicas, estruturas ductais pequenas, invasão linfática e vascular. Alto índice mitótico e ainda mitoses em sebócitos diferenciados (DALECK; DE NARDI, 2016; GUIMARÃES, 2017).

O exame citológico realizado pelo método de punção aspirativa por agulha fina (PAAF) é eficiente na definição do grupo de tumores sebáceos, neoplásicos e não neoplásicos. No geral a citologia vai evidenciar sebócitos diferenciados e células basais sem atipia que compõem esse grupo (DALECK; DE NARDI, 2016).

Na citopatologia, nota-se pleomorfismo do epitélio glandular, com características nucleolares malignas, como nucléolos evidentes, anisocariose, figuras de mitoses atípicas. O citoplasma apresenta vacuolizações finas que sugerem diferenciação sebácea, células de reserva são observadas e células em “anel de sinete” (RASKIN; MEYER, 2003; COWELL et al., 2009).

A imunohistoquímica é uma ferramenta que pode ser utilizada para fazer a diferenciação de tumores sebáceos anaplásicos. Os marcadores mais usados para o carcinoma sebáceo de caninos e felinos são: 34βE2, MNF116, LP34, AE1/AE3, CK10, CAM 5.2 (DALECK; DE NARDI, 2016). Entretanto a imunohistoquímica ainda é um método caro e pouco empregado na medicina veterinária (MENDES, 2016).

Entre os diagnósticos diferenciais para o carcinoma sebáceo estão: o carcinoma de células escamosas, carcinoma de células basais, o lipossarcoma, sebaceoma e adenoma sebáceo. A diferenciação é feita a partir das características histológicas das células, organização e diferenciação celular (GUIMARÃES, 2017).

2.4. Tratamento

A exérese cirúrgica é o tratamento preconizado para o carcinoma sebáceo. Outros tratamentos como radioterapia, quimioterapia, são descritos na literatura em caninos, felinos e humanos. Métodos como a quimioterapia, criocirurgia e ablação a *laser* já foram utilizados em outros tipos de neoplasias sebáceas, mostrando eficácia com o intuito curativo (DALECK; DE NARDI, 2016; GUIMARÃES, 2017). Segundo Guimarães (2017), devido existir poucos trabalhos sobre o carcinoma sebáceo, seu tratamento ainda não possui uma conduta bem uniforme.

Um trabalho relatado por Edelman et al., (2012), descreveu o caso de um tigre (*Panthera tigris altaica*), fêmea, 18 anos que apresentava um carcinoma sebáceo palpebral. Três meses após a cirurgia o tumor recidivou e cresceu novamente, então optou-se por um novo procedimento cirúrgico com a administração intralesional de 10mg do antiangiogênico bevacizumb. Após 16 meses o animal foi sacrificado, mas no exame post-mortem não apresentava recidiva neoplásica ou metástases. Portanto, mostrando que a associação da bevacizumabe e a excisão cirúrgica induziu a resolução do carcinoma sebáceo a longo prazo.

Então assim como é recomendado em outros tipos histológicos invasivos como o carcinoma espinocelular, é interessante a utilização de métodos diferentes para o controle das lesões, como ressecção cirúrgica, associado a quimioterápicos (DALECK; DE NARDI, 2016).

3. RELATO DE CASO

Um gato macho, não castrado, sem raça definida (SRD), adulto, sem idade informada. Foi resgatado e prestado atendimento em uma clínica particular de Sousa-PB, cuja biópsia incisional foi encaminhada ao Hospital Veterinário Adílio Santos de Azevedo do Instituto Federal da Paraíba, (HV-ASA/IFPB), Campus de Sousa.

O felino apresentava uma lesão na face, que se estendia do nariz até a pálpebra superior e inferior esquerda, com evolução de alguns meses, sem muita precisão fornecida pelo tutor. O aspecto era irregular, sem formato definido, firme, aderido à pele, contendo áreas avermelhadas, e ulceradas (Figura 1). O animal estava apático, com pelos eriçados e sujos. O médico veterinário que atendeu o paciente felino optou por realizar uma biópsia para auxiliar o diagnóstico do paciente.



Figura 1. Felino mostrando lesão nodular, ulcerada, eritematosa, na região de focinho e lábio superior, com infiltração de pálpebra superior e inferior do olho esquerdo.

Para o exame macroscópico foram colhidos fragmentos da massa tumoral de três locais distintos, variando de 1,5x1,0x1,5cm de diâmetro aproximadamente, após coletados também foram encaminhados para o Laboratório de Patologia Veterinária da Universidade Federal da Paraíba – Campus Areia acondicionados em formol tamponado a 10%. A amostra foi processada rotineiramente, cortada a 5 μ e corada pela técnica de hematoxilina e eosina (H&E). Macroscopicamente, ao corte observou-se vários fragmentos de massa branca com áreas enegrecidas na superfície e um fragmento com pele (Figura 2).



Figura 2: Observa-se os fragmentos de biópsia, na sua superfície de corte uma massa esbranquiçada, com áreas enegrecidas nas bordas.

Os fragmentos de pele coletados por um médico veterinário particular foram enviados ao HV-ASA/IFPB imediatamente após a biópsia e conservados em refrigeração. Após o recebimento do material pelo Laboratório de Citologia Veterinária (LCV-IFPB). As lâminas citológicas foram fixadas e coradas com Panótipo Rápido®, em imersões sequenciais de 10, 10 e 8 mergulhos e em seguida foi feita a leitura da lâmina.

Na citologia observou-se moderada celularidade de células dispostas em densos grupos, semelhantes a células epiteliais, com alta relação núcleo:citoplasma (N:C). Os núcleos das células variavam de redondo a oval, cromatina grosseira, nucléolos evidentes, com acentuada anisocariose. Citoplasma variando sua basofilia, limites indefinidos, escassos, com discreta anisocitose. Foram observados ainda moderada presença de matriz extracelular, raras figuras de mitose e raras células binucleadas (Figura 3). Ao associar os dados epidemiológicos, aspectos clínicos e a descrição citológica sugeriu-se que se tratava de um carcinoma.

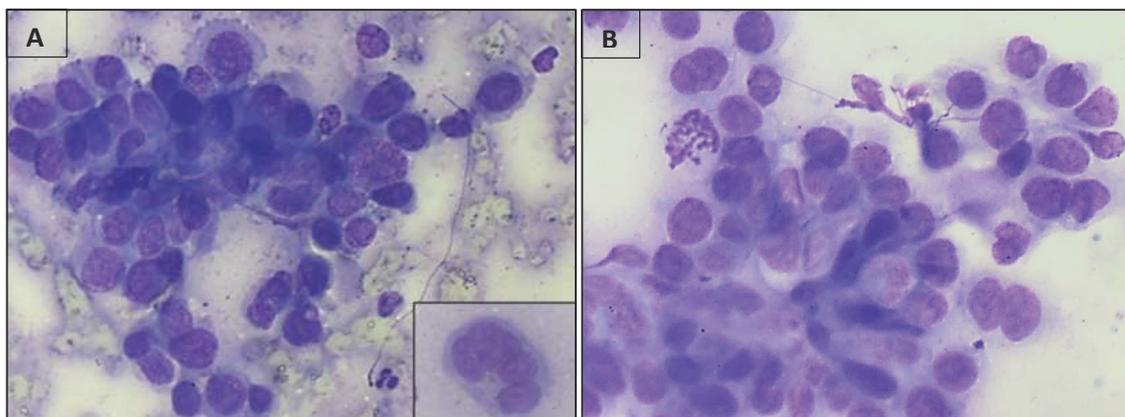




Figura 3: A e B - Observa-se um grupo condizentes com células epiteliais do tipo basais, com moderada anisocariose, nucléolos evidentes, macronúcleolos, citoplasma variando sua basofilia, com delimitação escassa, anisocitose, células multinucleadas e raras figuras de mitose. C - Observa-se um pequeno grupo de células formando ácino, e vacuolizações finas citoplasmáticas (Panótico, Obj. 40x.).

Na histopatologia do fragmento de pele observou-se um nódulo não encapsulado, não delimitado, infiltrativo, multilobulado, que se estendia desde a epiderme até a derme profunda, sem bordas inferiores livres, formando lóbulos altamente celulares, constituídos por sebócitos pleomórficos. Observaram-se alguns sebócitos maduros, porém a maioria eram indiferenciados. Os citoplasmas dos sebócitos neoplásicos eram indistintos, levemente basofílicos. Núcleo grande, com cromatina frouxa e marcadamente pleomórfico, evidenciando até dois nucléolos. Notaram-se até seis figuras de mitoses por campo de grande aumento (CGA). Sustentado por estroma fibrovascular. Áreas eosinofílicas (necrose) com infiltrado inflamatório composto por neutrófilos, plasmócitos, linfócitos e restos celulares. Diagnosticando a neoplasia como carcinoma sebáceo (Figura 4).

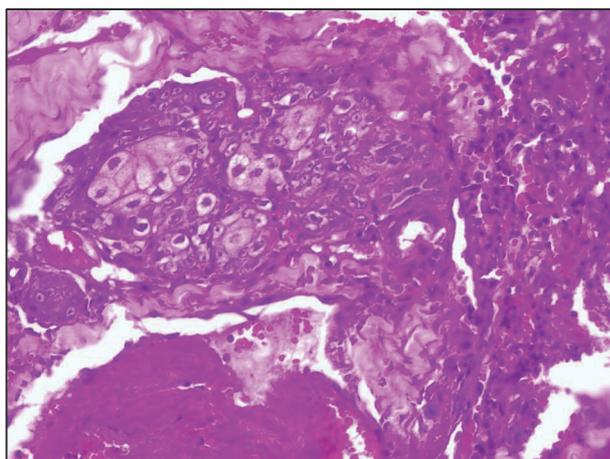


Figura 4: Pele - nota-se um nódulo formando lóbulos constituído por sebócitos pleomórficos, altamente celular. Observam-se alguns sebócitos maduros, porem a maioria são indiferenciados. Os citoplasmas dos sebócitos neoplásicos são indistintos, levemente basofílicos. Núcleo grande, com cromatina frouxa e marcadamente pleomórfico, evidenciando até dois nucléolos. Notam-se figuras de mitoses por CGA. Sustentado por estroma fibrovascular (Obj. 40x.).

Devido à extensão da lesão, estado geral do paciente e prognóstico desfavorável da neoplasia em questão, o tutor do animal, juntamente com o médico veterinário responsável por seu atendimento e acompanhamento optaram por realizar a eutanásia do animal, no entanto, não foi autorizada a realização da necropsia do mesmo.

4. DISCUSSÃO

O fato de o animal descrito não ser castrado, adulto e ter sofrido a influência hormonal pode ter sido um fator desencadeante para a ocorrência do tumor. Tumores hormônio dependentes são bastante discutidas na literatura, segundo os autores Santos e Alessi (2016), as glândulas sebáceas sofrem estímulos dos hormônios andrógenos, promovendo hiperplasia e hipertrofia das glândulas sebáceas. Em um estudo realizado por Oliveira (2017), na região de João Pessoa-PB, foi sugerido que cães não castrados apresentaram uma maior frequência do carcinoma sebáceo.

A idade é um fator que pode ter correlação à ocorrência de diversas neoplasias (JERICÓ; ANDRADE NETO; KOGIKA, 2015). Segundo Rhodes; Werner (2014), as neoplasias de glândulas sebáceas acometem mais frequentemente os felinos entre dez e treze anos, atingindo então animais considerados idosos e relata uma maior predisposição racial em gatos da raça persa. No entanto o animal descrito neste relato era errante e não havia uma definição de sua idade exata, apenas que se tratava de um animal adulto. O felino relatado não possuía raça definida.

O carcinoma sebáceo do felino era extenso, nódulo/papular, ulcerado, eritematoso, firme, aderido, de formato irregular, que comprometia os tecidos adjacentes da face. Alguns achados corroboram com os descritos por Santos; Alessi (2015), por se tratar de uma lesão múltipla, que podem se apresentar como pápulas e nódulos, ulcerada e eritematosa.

As lesões palpebrais do felino no referido caso assemelhavam-se ao relatado por, Edelman et al., (2012), onde as lesões se localizavam na região de pálpebras, avermelhada, no entanto as lesões do relato são mais extensas, se estende na pálpebra superior, inferior e canto medial e lateral do olho, drenando uma secreção sanguinolenta, enquanto que na descrição de Edelman et al., (2012), era restrita ao canto lateral do olho esquerdo e não drenava secreção alguma.

As regiões de pálpebras e plano nasal acometidas pelo carcinoma sebáceo no caso descrito mostraram-se atípicas (DALECK; DE NARDI, 2016), pois os cães e gatos não possuem glândulas sebáceas em plano nasal e coxins (SANTOS; ALESSI, 2016). Corroborando com o comportamento do carcinoma sebáceo (CS) descritos por Daleck; de Nardi (2016), que o CS apresenta um caráter agressivo localmente, semelhante ao caso.

Tanto os achados macroscópicos quanto os microscópicos confirmam o caso como carcinoma sebáceo. De acordo com Santos; Alessi (2016), a superfície de corte é observada

uma massa esbranquiçada, multilobulada, hiperpigmentada. Assim como percebido no caso relatado (Figura 2).

Citomorfológicamente observou-se os achados semelhantes aos descritos por Peleteiro (2011), células epiteliais com vários critérios de malignidade, semelhante a outros carcinomas como anisocitose, anisocariose, microvacualizações citoplasmáticas, que sugere diferenciação sebácea e podem ser observados figuras de mitoses (Figura 3). No entanto não foram observadas células secretoras e células em “anel de sinete”, descritas como achados no carcinoma sebáceo por Cowell (2009).

Semelhante ao caso descrito por Guimarães (2017), histologicamente a neoplasia se caracterizava por ser multilobular, não encapsulada, mal delimitada, de caráter infiltrativo, que se prolonga da epiderme até a derme profunda constituídas por alta celularidade de sebócitos pleomórficos (Figura 4). São observados ainda sebócitos pobremente indiferenciados, com alto grau de pleomorfismo e mitoses atípicas (SANTOS; ALESSI, 2016).

A eutanásia é indicada quando o paciente está sujeito a uma doença incurável, com má qualidade de vida, sem opções terapêuticas eficientes, visando estabelecer uma morte sem dor ou sofrimento para o paciente oncológico (DALECK; DE NARDI, 2016). Sobre as principais causas de eutanásias realizadas em felinos, o pesquisador Togni et. al. (2018), observou que agentes físicos (15,6%), doenças infecciosas (13,2%) e neoplasias (10,50%), disputaram as três primeiras colocações de óbitos em gatos. Já a pesquisa de Trapp et. al. (2010), observou agentes físicos (26.7%), distúrbios urinários (26.7%) e tumores (20%), como as três principais causas. Demonstrando que as doenças oncológicas estão em uma colocação importante para essa conduta clínica.

5. CONCLUSÃO

O carcinoma sebáceo, apesar de raro em pequenos animais e ainda mais raro em felinos, é uma neoplasia com alto grau de malignidade e que se não for diagnosticada de forma rápida, o paciente terá grande comprometimento na sua qualidade de vida, com progressão para a piora do quadro clínico de forma rápida e agressiva.

6. REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, N. MACHADO, D.; ALVES, R.; COSTA M.; PINHO L.; BAÇÃO M.; BRANCO, S. **Carcinoma Multicêntrico das Glândulas Sebáceas em Husky Siberiano**. 19º Congresso Nacional da Associação Portuguesa de Médicos Veterinários Especialistas em Animais de Companhia. Lisboa: [s.n.]. 2010.
- COWELL, R.L. TYLER, R. D.; MEINKOTH, J. H.; DeNICOLA, D. B. **Diagnóstico citológico e hematologia de cães e gatos**. 3ª Ed. São Paulo: MedVet, 2009. 476 p.
- DALECK, R.; DE NARDI, A. B. **Oncologia em cães e gatos**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. 766 p.
- EDELMANN, M. L.; UTTER, M. L.; KLEIN, L. V.; WOTMAN, K.L. Combined excision and intralesional bevacizumab for sebaceous carcinoma of the eyelid in an Amur tiger (*Panthera tigris altaica*). **Veterinary Ophthalmology**. Vol. 1, n. 6. 2012.
- GUIMARÃES, F. A. S. Carcinoma de glândula sebácea em uma vaca: relato de caso. 2018. 27 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em medicina veterinária) – Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, 2017.
- JERICÓ, M. M.; ANDRADE NETO, J. P.; KOGIKA, M. M. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. 1ª Ed. São Paulo: Roca. 2015. 2464 p.
- KAPARIN, K. T.; HAZIROGLU, R. Sebaceous Adenocarcinoma in a cat. **ACTA Vet Brno**, v. 77, p. 123-125, 2008.
- MEIRELLES, A. E. W. B. OLIVEIRA, E. C.; RODRIGUES, B. A.; COSTA, G. R.; SONNE, L.; TESSER, E. S.; DRIEMEIER, D. Prevalência de neoplasmas cutâneos em cães da Região Metropolitana de Porto Alegre, RS: 1.017 casos (2002-2007). **Pesquisa veterinária brasileira**. v. 30, n. 11, p. 968-973. Novembro, 2010.
- MENDES J. R. **Hiperplasia nodular sebácea e carcinoma sebáceo epiteliomatoso em um felino**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em medicina veterinária) – Centro de Estudos Superiores de Maceió, da Fundação Educacional Jayme de Altavila, São Paulo, 2016. 18p.
- MILLER, M. N ELSON, 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. **vet Pathol**, v. 22, n. 4, 1991. 389-395.
- OLIVEIRA F. M. Neoplasias cutâneas de origem sebácea diagnosticadas em cães na região metropolitana de João Pessoa – PB. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em medicina veterinária) – Universidade Federal da Paraíba. Areia, 2017. 25p.
- PARANHOS, C. A. **Neoplasias cutâneas caninas: um estudo descritivo de 4 anos**. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária) – Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, 2014.

PELETEIRO, M. C.; MARCOS, R.; SANTOS, M.; CORREIA, J.; PISSARRA, H. **Atlas de Citologia Veterinária**. 1ª Ed. Lidel, Lisboa – Portugal. 2011. 324 p.

RASKIN R. E.; MEYER D. J. **Citologia Clínica de Cães e Gatos: atlas colorido e guia de interpretação**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2011. 472p

RHODES, K. H.; WERNER, A. H. **Dermatologia em Pequenos Animais**. 2ª Ed. São Paulo: Grupo Gen. 2014. 657p.

SOUZA, V. MIRANDA, E. M.; KÁLLAS, D. C.; BAZZANO, F. C. O.; CORRÊA, J. C.; MILANI, F. E. F.; AFRA, F. M.; KUEHNE, A. T. Carcinoma sebáceo de margem anal: relato de caso. **Rev BrasColoproct**, Vol. 25, n. 3, p. 261-264. Setembro, 2005.

SANTOS L. R.; ALESSI C. A. **Patologia Veterinária**. 2ª Ed. Rio de Janeiro-RJ: Roca Ltda. 2016. 711 p

TOGNI M. ANDRESSA CURTIS A.; VARGAS D. P.; KOMMERS G. D.; IRIGOYEN L. F.; FIGHERA R. F. Causas de morte e razão para eutanásia em gatos na Região Central do Rio Grande do Sul (1964-2013). **Pesquisa Veterinária Brasileira** Vol. 38, n. 4, p. 741-750. Abril, 2018.

TRAPP S.M., IACUZIO A.I., BARCA JUNIOR F.A., KEMPER B., SILVA L.C., OKANO W., TANAKA N.M., GRECCO F.C.A.R., CUNHA FILHO L.F.C. & STERZA F.D.A.M. Causas de óbito e razões para eutanásia em uma população hospitalar de cães e gatos. **Braz. J. Vet. Res. Anim. Sci.** Vol. 47, n. 5. p. 395-402. 2010.

WITHROW S. J.; VAIL D. M. **Small Animal Clinical Oncology**. 5ª ed. Missouri: Saunders, Elsevier. 2013. 768p.

ZYÜÜT, M.; AKKO, A.; YILMAZ, R. Sebaceous gland adenoma in a dog. **Turk J Vet Anim Sci.** Vol. 29, p. 1213-1216. 2005.