

Histiocitoma cutâneo canino: relato de caso

Jéssica Francielle Camargo
Bruna Santos Dos Santos
Emerson Antonio Contesini

RESUMO

O histiocitoma cutâneo canino é um tumor benigno de células redondas, sendo uma das neoplasias cutâneas mais comuns visto em cães jovens. Este trabalho, tem o objetivo de relatar um caso de um canino jovem diagnosticado com histiocitoma. Após um exame clínico inicial o animal foi encaminhado para o exame de citologia aspirativa por agulha fina, o qual evidenciou alterações características de um histiocitoma. A causa etiológica é de origem desconhecida. Não foi realizado procedimento cirúrgico para exérese do tumor, e sim, instituído tratamento conservador, havendo remissão total do tumor após duas semanas.

Palavras-chave: Cães. Histiocitoma. Jovens. Neoplasia cutânea.

Canine cutaneous histiocytoma: case report

ABSTRACT

Canine cutaneous histiocytoma is a benign round cell tumor, being one of the most common cutaneous neoplasms seen in young dogs. This paper aims to report a case of a canine diagnosed with histiocytoma. After an initial clinical examination the animal was referred to the fine needle aspiration cytology, which showed characteristic changes of a histiocytoma. The etiological cause is of unknown origin. No surgical procedure was performed for tumor excision, but conservative treatment was instituted with total tumor remission after two weeks.

Keywords: Dogs. Histiocytoma. Young. Cutaneous neoplasm.

INTRODUÇÃO

A pele é um dos maiores órgãos do corpo, e devido sua fácil visualização, tumores cutâneos são o tipo de neoplasia mais diagnosticada em pequenos animais (MORRIS; DOBSON, 2001).

O histiocitoma cutâneo é uma neoplasia benigna de células redondas e sua origem são as células de Langerhans. É um tumor comum em animais jovens, especialmente em cães, e é visto raramente em gatos. Comumente, ele se manifesta de maneira solitária, bem circunscrito, eritematoso e alopecico. O crescimento desse neoplasma é rápido e seu tamanho pode variar de 0,5 cm a 4 cm. Outra característica é que essa lesão pode

Jéssica Francielle Camargo – Médica veterinária mestranda em Ciências Veterinárias na Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Bruna Santos Dos Santos – Médica veterinária mestranda em Ciências Veterinárias na Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Emerson Antonio Contesini – Doutor, docente do curso de medicina veterinária na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

ulcerar (LEBLANC, 2011). Esses tumores são denominados “tumores em botão” devido sua aparência (WILKINSON; HARVEY, 1996). Os locais em que esses tumores surgem com maior frequência são: cabeça, orelha, pescoço e extremidades (GROSS *et al.*, 2005). O histiocitoma cutâneo comumente tem regressão espontânea na maioria dos casos (ROHDES; WERNER, 2011). E pode ocorrer dentro de 3 meses (LEBLANC, 2011).

O termo neoplasia de células redondas é devido a semelhança na morfologia entre as células que constituem esses neoplasmas, e estão inclusos nessa classificação os histiocitomas, plasmocitomas, tumor venéreo transmissível (TVT), mastocitomas, e os linfomas (GOLDSCHMIDT; HENDRICK, 2002).

Segundo Souza *et al.* (2006), num estudo retrospectivo, onde observou-se 761 casos de tumores cutâneos num período de 40 anos, o histiocitoma e o papiloma foram os tumores mais encontrados em cães jovens, sendo que o histiocitoma foi relatado em 20 cães. Nesse estudo o tumor com maior prevalência foi o mastocitoma, tendo um valor absoluto de 158 casos. Aproximadamente 50% dos casos de histiocitoma são em animais com menos de 2 anos de idade (SCOTT *et al.*, 2001).

O diagnóstico do histiocitoma pode ser realizado através de biopsia aspirativa por agulha fina, com posterior avaliação citopatológica, conferindo o diagnóstico dessa neoplasia. Em casos, onde o tumor não regride espontaneamente ou em disseminações, a histopatologia e a imuno-histoquímica podem ser necessárias (JARK; RODIGHERI, 2016).

Devido ao histiocitoma ter característica regressiva espontânea, principalmente em cães jovens, o tratamento não é feito em muitos casos, mas pode-se optar em fazer uma intervenção terapêutica como: excisão cirúrgica, crioterapia, eletrocirurgia ou ablação a laser. Em cães idosos, a regressão espontânea pode não ocorrer, e em virtude disso, preconiza-se a excisão cirúrgica completa, evitando um elevado risco de complicações (ANGUS; LORIMIER, 2004).

Há ainda o histiocitoma fibroso maligno, ou sarcoma pleomórfico, à qual corresponde a um conjunto de tumores de características histológicas à qual se assemelha tanto com fibroblastos quanto com histiócitos (JARK *et al.*, 2016). Na área da patologia veterinária, alguns autores sugeriram que o termo histiocitoma fibroso maligno, fosse substituído para sarcoma indiferenciado ou então tumor de células fusiformes (CLIFFORD; SKORUPSKI, 2007). Segundo Kiran *et al.* (2005) esse tipo de tumor tem grande potencial metastático.

RELATO DE CASO

Foi atendido em uma clínica veterinária no município de Santa Cruz do Sul, no Rio Grande do Sul, um canino híbrido com Dachshund, macho, 6 meses de idade, 8 kg. A tutora relatou aumento de volume em região perianal, com crescimento rápido e de aspecto eritematoso (FIGURA 1). No exame físico não foram observadas alterações. No exame clínico observou-se neoformação única em região perianal, de aproximadamente 2

x 1,5cm (FIGURA 1), arredondada, pouco aderida, consistência firme, eritematosa e nada mais digno de nota. Os linfonodos não apresentavam aumento de volume e o paciente não possuía dor a palpação abdominal.

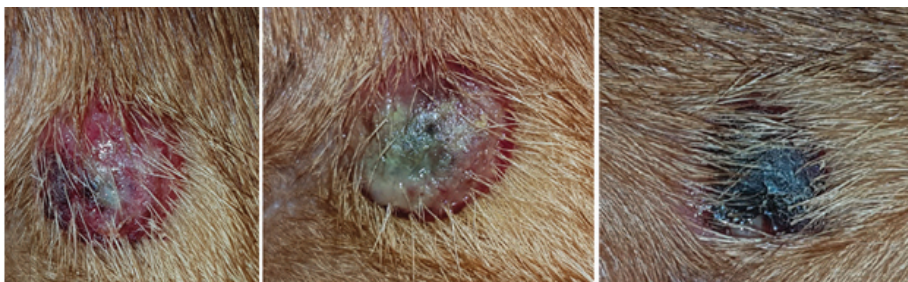
Houve uma suspeita clínica de histiocitoma canino em virtude da idade do animal, mas não se descartou outras neoplasias. O animal foi encaminhado para a colheita do exame citológico aspirativo por agulha fina, onde o resultado obtido foi histiocitoma. Após realização do citopatológico, houve ulceração da neoplasia. A remissão espontânea total ocorreu em 3 semanas, utilizando a antibioticoterapia para evitar contaminação secundária, onde o fármaco de escolha foi a cefalexina na dosagem de 22 mg/kg a cada 12 horas, durante 21 dias (Figura 2).

Figura 1 – Histiocitoma cutâneo canino no momento da consulta.



Fonte: Arquivo pessoal

Figura 2 – Evolução do histiocitoma no 6º, 8º e 10º dia.



Fonte: Arquivo pessoal

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo um estudo realizado por Faller *et al.* (2016) a média de idade dos animais foi de 6 meses, coincidindo com a idade do paciente no relato. Algumas raças tendem a ser mais predispostas, estão entre elas, a raça Dachshund, Boxer, e também é comumente visto na raça Flat-coated retriever (MORRIS; DOBSON, 2001).

Na histologia, os histiocitomas podem variar consideravelmente, e isso ocorre devido ao grau de inflamação secundária do tumor e o tempo de evolução. Há inúmeras figuras mitóticas, mas formas multinucleadas e atipia nuclear são raras. Comumente se visualiza linfócitos maduros e agregados de plasmócitos (JARK; RODIGHIERI, 2016). Algumas características como: um grande volume citoplasmático, cor clara, núcleos de forma irregular, e a ausência de corpos irregulares, são importantes na diferenciação de células linfóides e células de histiocitoma (MEINKOTH *et al.*, 2014). Quando não se utiliza a imuno-histoquímica, pode-se observar histologicamente que o histiocitoma possui a capacidade de invadir a epiderme, diferenciando assim das outras neoplasias de células redondas (FERNANDEZ *et al.*, 2005). Devido ao fato de ser um paciente hígido, foi somente requisitado um exame de citologia por agulha fina, onde o laudo citopatológico constatou ser um tumor benigno caracterizado como histiocitoma.

O tumor teve total regressão após três semanas, embora possa durar meses em casos mais complicados. A capacidade regressiva espontânea desse tumor está ligada a uma infiltração de células T citotóxicas (MORRIS; DOBSON, 2001). Após o diagnóstico, a regressão dos histiocitomas geralmente ocorre em torno de 4 a 8 semanas espontaneamente, após o diagnóstico (PETERSON; COUTO, 2003).

Segundo Van Lint e Libert (2007), como a regressão do tumor está associada a infiltração de linfócitos maduros da periferia ao centro, e a regulação de quimiocinas e interleucinas, a hipótese de que há um remodelamento da matrix extracelular como parte relevante do processo inflamatório de quimiotaxia celular, infiltração e ativação, liderando a uma regressão tumoral imunomediada. De acordo com estudos mais recentes, o recrutamento de leucócitos através de quimiocinas, é feito pela matrix extracelular, ocorrendo a ativação ou inativação.

CONCLUSÃO

Embora, o histiocitoma seja uma das neoplasias mais comuns em cães, ela ainda é pouco diagnosticada por médicos veterinários. É possível que seja pela precariedade de profissionais especializados para o diagnóstico laboratorial correto ou pela característica do tumor, que tende a ter uma regressão espontânea antes mesmo do paciente ser conduzido a um exame clínico.

REFERÊNCIAS

- ANGUS, J.C.; LORIMIER, L.P. Lymphohistiocytic neoplasms. In: CAMPBELL, K.L. *Small Animal Dermatology Secrets*, 1ed. Philadelphia, Pennsylvania, cap.55, p.425, 2004.
- CLIFFORD, C.A.; SKORUPSKI, K.A. Histiocytosis Diseases. In: WITHROW, S.J.; VAIL, D.M. *Small Animal Clinical Oncology*. 4. ed. Philadelphia: Saunders Elsevier. part IV, sect F, p.818-826. 2007.
- FALLER et al. Retrospective characterisation of solitary cutaneous histiocytoma with lymph node metastasis in eight dogs. *Journal of Small Animal Practice*. 2016.
- FERNANDEZ, N. J. et al. Immunohistochemical and histochemical stains for differentiating canine round cell tumors. *Vet. Pathol.*, v.42, p.437-445, 2005.
- GOLDSCHMIDT, M.H.; HENDRICK, M.J. Tumors of the skin and soft tissues. In: MEUTEN, D. J. *Tumors in Domestic Animals*. Iowa State University Press, Ames, p.44-117, 2002.
- GROSS, T.L et al. *Skin diseases of the dog and cat: Clinical and histopathologic diagnosis*, 2 ed, Oxford: Blackwell Science Ltd, 2005.
- HENDRICK, M.J. et al. *Histological classification of mesenchymal tumors of skin and soft tissues of domestic animals* (Second Series, Vol. 2). Washington DC, 1998.
- JARK, P.C. et al. Sarcomas de tecidos moles cutâneos e subcutâneos em cães. In: DALECK, C.R.; DE NARDI, A.B. *Oncologia em cães e gatos*. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca; cap.41, p.761, 2016.
- JARK, P.C.; RODIGHIERI, S.M. Distúrbios histiocíticos. In: DALECK, C.R.; DE NARDI, A.B. *Oncologia em cães e gatos*. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca; cap.51, p.974, 2016.
- KIRAN, M.M. et al. Malignant fibrous histiocytoma in a dog: a case report. *Veterinary Medicine*, v.50, n.12, p.553-557, 2005.
- LEBLANC, A. Neoplastic and nonneoplastic tumors. In: HNILICA, K. A. *Small Animal Dermatology – A color Atlas and therapeutic guide*, 3 ed. St. Louis, Missouri; cap.14, p.472-473, 2011.
- MEINKOTH, J.; COWELL, R.L; TYLER, R. D. Cell Types and Criteria of Malignancy. In: COWELL, R.L & TYLER, R. D. *Diagnostic cytology and hematology of the dog and cat*. 4 ed. St. Louis, MO, cap.2, p.30, 2014.
- MOORE, P.M. et al. Canine Cutaneous Histiocytoma Is an Epidermotropic Langerhans Cell Histiocytosis that expresses CD1 and Specific $\beta 2$ -Integrin Molecules. *American Journal of Pathology*, v.148, n.5. 1996.
- MORRIS, J.; DOBSON, J. *Small Animal Oncology*. ,1 ed. Iowa, USA, cap.4, p.50-66, 2001.
- PETERSON, J.L.; COUTO, C.G. Tumores Cutâneos e Subcutâneos. In: BIRCHARD, S.J., SHERDING, R.G. *Clínica de pequenos animais*. 2. ed. São Paulo: Rocca, cap.31. p.258-259. 2003.
- ROHDES, K.H.; WERNER, A.H. *Blackwell's Five-Minute Veterinary Consult Clinical Companion: Small animal Dermatology*, 3 ed. Iowa, USA, cap.37, p.381, 2011.
- SOUZA, T.M. et al. Estudo retrospectivo de 761 tumores cutâneos em cães. *Ciência rural*, v.36, n.2, p.555-560, mar-abr, 2006.
- SCOTT, D.W., MILLER, Jr., W.H., GRIFFIN, C.E. Neoplastic and non-neoplastic tumors. In: *Muller & Kirk's Small animal dermatology*. 6 ed. Philadelphia: Saunders, cap.20, p.1236-1414, 2001.

WILKINSON, G. T., HARVEY, R. G. *Atlas colorido de dermatologia de pequenos animais: guia para diagnóstico*. 2 ed. Barueri: Manole, cap.14, p.234, 1996.

VAN LINT, P., LIBERT, C. Chemokine and cytokine processing by matrix metalloproteinases and its effect on leukocyte migration and inflammation. *Journal of Leukocyte Biology*, 82, p.1375-1381, 2007.