



FIBROHISTIOCITOMA MALIGNO EM FELINO – RELATO DE CASO

HENRICH, Katyline¹; GIACOMOLLI, Camila¹; PESAMOSCA, Naiara M.¹;
BERGOLI, Rodrigo¹; GNOATTO, Fabiola W.¹; LUZ, Mariela da¹; ROSSATO, Cristina
Krauspenhar²; BASSUINO, Daniele M.²;

Palavras-Chave: Sarcoma. Biopsia. Patologia. Neoplasia.

INTRODUÇÃO

O Sarcoma de aplicação em felinos (SAF) é caracterizado clinicamente pelo aparecimento de um nódulo solitário firme ou de formação difusa, aderido a planos profundos e em região onde foi previamente administrada a vacina ou um fármaco (OGILVIE; MOORE, 2002). Segundo a *Vaccine-Associated Feline Sarcoma Task Force* (VAFSTF, 2005) qualquer aumento de volume no local da aplicação após um mês, com mais que dois centímetros de diâmetro ou presente por mais de três meses deve ser considerado como provável sarcoma de aplicação. Para o diagnóstico da doença, a anamnese, o exame físico, exames laboratoriais e de imagem são essenciais. O diagnóstico definitivo da doença é realizado por análise histopatológica (CHALITA, 2003).

O tratamento é uma combinação entre excisão cirúrgica de ampla margem de segurança, com sessões de quimioterapia e radioterapia. Como profilaxia, o médico veterinário deve optar por outras vias de administração medicamentosa e determinar se realmente o animal necessita de vacinação, considerando-se o estilo de vida e a probabilidade individual dos felinos de apresentarem o sarcoma, além de evitar múltiplas vacinas em um mesmo local, evitar reutilização de seringas e agulhas calibrosas, ter cuidado com temperatura inadequada dos inóculos e evitar aplicação de substâncias mal-homogenizadas (RECHE JR, 2004).

Os sarcomas pós vacinais aparecem com relativa frequência nos animais de companhia. Estudos descritivos apontam que as neoplasias mesenquimatosas da pele e das

¹Acadêmica do curso de Medicina Veterinária - UNICRUZ. E-mail: katty.henrich@live.com

²Docentes do curso de Medicina Veterinária - UNICRUZ. E-mail: dbassuino@unicruz.com.br



partes moles representaram nos gatos aproximadamente 7% do total das formações ocorrendo variações de prevalência em determinados locais do país. Estes tumores possuem crescimento rápido e prognóstico desfavorável. (OGILVIE; MOORE, 2002).

O objetivo desse trabalho é relatar os achados clínicos, patológicos e imuno-histoquímicos de um caso de fibrohistiocitoma maligno em um felino pós-vacinal.

MATERIAIS E MÉTODOS

Um felino, macho, com 8 anos de idade, chegou a clínica veterinária para atendimento de rotina. Após o exame físico evidenciou-se um nódulo solitário, de consistência firme localizado no tecido subcutâneo da região lombar. A amostra foi coletada e encaminhada para análise histopatológica fixado em solução de formalina 10%. O material foi processado rotineiramente para histologia e corado com hematoxilina e eosina. Para o exame de imuno-histoquímica foi utilizado o anticorpo monoclonal anti-vimentina na diluição 1:200 em PBS (solução salina fosfatada tamponada). A recuperação antigênica foi realizada por incubação em tampão citrato pH 6,0 por 3 minutos a 125°C em panela de pressão com atmosfera controlada. O bloqueio das reações inespecíficas foi realizado com leite desnatado 5% (Molico®) e incubados *overnight* em temperatura ambiente. Foi utilizado como anticorpo secundário, o anticorpo conjugado biotinalado (LSAB-HRP) e streptavidina-peroxidase (LSAB-HRP) por 20 minutos cada em temperatura ambiente e revelado com cromógeno 3,3'-Diaminobenzidina (DAB).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O paciente em questão apresentava como principal sinal clínico o nódulo solitário, o que está de acordo com Chalita (2003), que afirma que estas neoplasias apresentam-se clinicamente como formações solitárias como moderada a acentuada a invasão local, sendo os linfonodos regionais raramente comprometidos. Não é raro tratar-se de uma formação inicialmente estável e que repentinamente inicie seu crescimento e ulceração do epitélio.

O fibrohistiocitoma é tipicamente diagnosticado em gatos mais jovens, com aproximadamente três anos de idade (HENDRICK, 1994; LIMA *et al.*, 2007). O felino descrito neste trabalho está acima da média, visto que possui 8 anos de idade. Entretanto, por



se tratar de um animal geriátrico, está mais propenso ao desenvolvimento desta neoplasia, que segundo Wilson e Dungworth (2002), que reforçam uma maior propensão em animais idosos.

O tratamento realizado para o sarcoma foi a excisão cirúrgica radical, com margem de segurança tridimensional maior que três cm, o que foi de acordo com a literatura de Reche Jr (2004), que além disso afirma que é fundamental conhecer bem as técnicas de flapeamento e anaplastia, pois muitas vezes é difícil a reconstituição.

Na macroscopia apresentou uma massa de consistência friável, sem tecido adjacente associado, medindo 3 x 3 x 2 cm de diâmetro, não delimitado e não encapsulado. Ao corte, a coloração variava de brancacenta a acastanhada. No exame microscópico havia proliferação neoplásica maligna de células mesenquimais arranjadas em feixes ocupando 95% da totalidade do tecido. As células possuíam um formato fusiforme com citoplasma eosinofílico e abundante, semelhante ao descrito na literatura (HAUCK, 2003) que reforça as características de um sarcoma pós vacinal. Os núcleos estavam alongados com cromatina granular grosseira e nucléolos inconspícuos (VAFSTF, 2005). Havia moderada anisocitose e anisocariose e de 1-2 figuras de mitoses atípicas por campo de maior aumento (400x). Havia ainda, incontáveis células gigantes multinucleadas e discreta infiltração de adipócitos intratumoral. Na periferia, observou-se grande quantidade de macrófagos de citoplasma amplo, por vezes vacuolizados, e ainda, grande quantidade de células gigantes multinucleadas. Essas são também visualizadas no interior de vasos linfáticos do tecido adjacente (VAFSTF, 2005), reforçando o diagnóstico de fibrohistiocitoma maligno.

O exame de imuno-histoquímica resultou em marcação difusa e acentuada das células mesenquimais, o que confirma a origem mesenquimal sarcomatosa da neoplasia analisada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as características histopatológicas e imuno-histoquímicas o diagnóstico foi de fibrohistiocitoma maligno. É sabido que o sarcoma de aplicação possui baixa incidência, entretanto, representa dentro da medicina felina, um grave problema. Este trabalho ressalta a importância da ciência por parte do médico veterinário desta possível reação e transformação neoplásica pós-vacinais em felinos. Além disso, reforça a importância da técnica de biópsia como instrumento de diagnóstico, auxiliando assim, a Clínica Veterinária.



REFERÊNCIAS

CHALITA, M.C.C.; RECHE Jr., A. **Fibrossarcoma**. In: SOUZA, H.J.M. (Ed.). Coletâneas em Medicina e Cirurgia Felina. Rio de Janeiro: L.F., v.1. p.215-224,2003

HENDRICK M.J. & Brooks J.J. Postvaccinal sarcomas in the cat: histology and immunohistochemistry. **Veterinary Pathology**. 31: 126-129, 1994.

HENDRICK, M. J.; GOLDSCHMIDT, M. H. Do injection site reactions induce fibrosarcomas in cats? **Journal of the American Veterinary Medical Association**, Schaumburg, v.199, n.8, p.968, 1991.

HAUCK, M. Feline injection site sarcomas. **The Veterinary Clinics of North America-Small Animal Practice**, v.33, n.3, p.553-571, 2003

LIMA, Catia Helena de Almeida; LEITE, Carlos Artur Lopes; CAVALCANTE, Guilherme Albuquerque de Oliveira. Sarcomas Pós vacinais em Felinos. Rev. **Nosso Clinico**, n. 60, p. 46-53, Nov/Dez 2007.

OGILVIE, G. K.; MOORE, A. S. *Feline oncology: a comprehensive guide to compassionate care*. New Jersey: **Veterinary Learning Systems**, 2002.

RECHE JR. A.; **Medicina e cirurgia de pequenos animais**. VI Congresso Paulista de Medicina Veterinária, 2004

VACCINE-ASSOCIATED FELINE SARCOMA TASK FORCE. The current understanding and management of vaccine-associated sarcomas in cats. **Journal of the American Veterinary Medical Association**. 226: 1821-1842, 2005.

WILSON, D. W.; DUNGWORTH, D. L. Tumors of the respiratory tract. In: MEUTEN, D. J. **Tumors in domestic animals**. 4. ed. California: Iowa state press, 2002. p. 365-400.