

OSTEOSSARCOMA CONDROBLÁSTICO: Relato de Caso

**LEMOS, Carolina Decker¹; LOBO, Carolina Gomes²; ANCIUTI, Andréa³;
SCOPEL, Débora⁴; CARAPETO, Luis Paiva⁵**

1 Médica Veterinária residente em Imagenologia-HCV-UFPel, plantonista no Centro de Saúde Animal "Amigos Para Sempre"- CSA karoldecker@hotmail.com; 2 Médica Veterinária do CSA; 3 Estudante de Medicina Veterinária-UFPel, estagiária no CSA; 4 Mestranda em Virologia e Imunologia-UFPel, plantonista no CSA; 5 Professor Ms. do Departamento de Clínicas Veterinária, Faculdade de Veterinária- UFPel

1. INTRODUÇÃO

Tumores ósseos primários são freqüentemente observados em pequenos animais, constituindo 4% a 6% de todos os tumores malignos diagnosticados em cães, sendo de ocorrência menos freqüente no gato (OLIVEIRA; SILVEIRA, 2009). Osteossarcomas são neoplasias malignas, mesenquimatosas produtoras de matriz óssea, que constituem aproximadamente 80% das neoplasias ósseas primárias no cão. Acometem comumente as metáfises dos ossos longos, mas têm sido descritos em costelas, vértebras e ossos do crânio. São localmente invasivos e podem ocasionar metástases para o pulmão e outros tecidos moles (BRANDÃO et al. 2009). De acordo com a grande importância que os osteossarcomas representam para a clínica de pequenos animais, e visto que as costelas e vértebras são menos acometidas por essa neoplasia, se observou a importância da descrição do caso clínico atendido no Centro de Saúde Animal "Amigos Para Sempre", onde o diagnóstico foi concluído somente após o exame histopatológico. O presente trabalho tem como objetivo o alerta aos clínicos de pequenos animais sobre a dificuldade de diagnóstico do osteossarcoma em locais incomuns, como por exemplo, as vértebras e costelas.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Foi atendido no Centro de Saúde Animal "Amigos Para Sempre" um cão, da raça boxer, macho, de um ano e meio, que apresentava um nódulo de aproximadamente 5 cm, localizado logo abaixo da primeira vértebra lombar do lado esquerdo. Inicialmente se suspeitou de um abscesso subcutâneo. O tratamento prescrito foi à base de ciprofloxacino, administrado na dose de 10mg/Kg por via oral a cada 12h. No retorno, após duas semanas, o nódulo havia

aumentado significativamente de tamanho, medindo aproximadamente 20 cm, tendo sido realizada uma punção onde se obteve um material líquido e sanguinolento. O mesmo foi encaminhado para cultura e antibiograma, cujo resultado foi negativo, e para exame citológico que evidenciou predominância de eritrócitos, presença de neutrófilos e macrófagos, sendo sugestivo de abscesso subcutâneo. Com isso, o animal foi encaminhado para cirurgia, com o intuito de drenar o nódulo cutâneo. Durante a cirurgia pode-se observar que a massa estava intimamente aderida às vértebras e às costelas, decidiu-se então pela realização de eutanásia do animal, seguida de necropsia para melhor avaliação das estruturas adjacentes ao tumor. Na necropsia foram observados os detalhes da massa, que se apresentava superficialmente como um abscesso e durante a sua extensão era esbranquiçada e rígida ao corte, que pesava aproximadamente 4 kg e parecia aderir-se às vértebras T₁₂-L₂ e às últimas costelas, além de outro nódulo localizado na vértebra lombar L₆ e vários nódulos localizados nos pulmões. O material foi acondicionado em formol 10% e enviado ao Laboratório Regional de Diagnóstico da UFPel para análise histopatológica. No laudo do exame histopatológico o diagnóstico foi de osteossarcoma condroblástico, apresentando na descrição uma neoplasia óssea, que se originou provavelmente das costelas e determinou numerosas metástases pulmonares.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O osteossarcoma (OSA) ou sarcoma osteogênico é a neoplasia óssea mais freqüentemente diagnosticada no cão, sendo definida como um tumor maligno mesenquimatoso produtor de matriz óssea, ou seja, é caracterizado pela proliferação de células mesenquimatosas primitivas malignas, com diferenciação osteoblástica, que produzem osteóide ou osso imaturo, não sendo essa matriz óssea de caráter reativo ou metaplásico (DALECK, 2008).

O OSA acomete principalmente os cães de meia idade (7,5 anos) e idosos, porém pode ser encontrado também em cães jovens, com até seis meses de idade (NASCIMENTO et al. 2010), sendo observado com maior freqüência em cães de raças grandes e gigantes (OLIVEIRA; SILVEIRA, 2009). No caso clínico descrito, o animal afetado era de uma raça de grande porte, boxer, estando de acordo com o sugerido pelos autores, porém era jovem, o que é menos comum de se observar.

Os OSA acometem comumente as metáfises dos ossos longos, mas têm sido descritos em costelas, vértebras e ossos do crânio (BRANDÃO, et al. 2009). A maioria dos OSA origina-se no canal medular de ossos longos, mas alguns se originam na superfície cortical, periósteo e em sítios extra-esqueléticos, como

glândula mamária, fígado, baço, intestino, tecido subcutâneo, rins, testículos, vagina, olhos, ligamento gástrico e glândula adrenal (DALECK, 2008). Segundo OLIVEIRA (2008), 75% deles se desenvolvem em ossos longos sendo conhecido como osteossarcoma apendicular, e os 25% restantes em crânio e esqueleto axial. O OSA extra-esquelético constitui 1% de todos os casos de OSA em caninos.

A etiologia do osteossarcoma apendicular canino permanece desconhecida. Uma teoria simples é baseada na evidência de que o OSA tende a ocorrer nos ossos que sustentam os maiores pesos e em sítios adjacentes às fises de fechamento tardio e que animais de grande porte são predispostos a pequenos e múltiplos traumas nas regiões metafisárias, as quais têm maior atividade celular (OLIVEIRA; SILVEIRA, 2009).

O OSA é um tumor mesenquimal maligno de células ósseas primitivas que histologicamente é composto de células mesenquimais anaplásicas que produzem osteóides. É um tumor localmente invasivo e rapidamente metastático, com forte predileção pelo pulmão (90%) (OLIVEIRA; SILVEIRA, 2009).

Cães com OSA apendicular são comumente apresentados com claudicação aguda ou crônica e inchaço no membro afetado. A massa é, geralmente, firme e dolorosa à palpação, fazendo com que o animal muitas vezes não apóie o membro (OLIVEIRA; SILVEIRA, 2009).

O reconhecimento clínico dessa neoplasia com localização axial é mais difícil que do esqueleto apendicular, pois os sintomas se manifestam mais tardiamente (DALECK, 2008). A informação descrita por BRANDÃO (2009) se confirmou, visto a dificuldade em se diagnosticar o OSA quando o mesmo não se encontra no seu local mais comumente afetado, se situando neste caso na coluna vertebral. O paciente não apresentou dispnéia ou qualquer outro sinal clínico que justificasse a avaliação radiológica pulmonar. O cão não apresentava apatia, alterações de apetite nem dor à palpação, o que fez com que a gravidade do caso fosse subestimada.

O diagnóstico do osteossarcoma tem como base a história clínica, exame físico detalhado, exames radiográficos e citológicos, sendo a confirmação, muitas vezes, feita por biópsia e exame histopatológico (OLIVEIRA; SILVEIRA, 2009). O exame radiográfico é o método mais utilizado para diagnosticá-lo, porém é apenas diagnóstico sugestivo (NASCIMENTO et al. 2010). Neste caso a radiografia não foi realizada, pois não havia a suspeita de envolvimento ósseo, além disso, os exames clínico e citológico sugeriram abscesso cutâneo. São classificados em osteoblásticos, condroblásticos e fibroblásticos com base na predominância histológica de dos tipos celulares (BRANDÃO et al. 2009).

O tratamento nos casos de OSA apendicular é a amputação do membro afetado e quando associado à quimioterapia apresenta maior eficiência. Nos casos em que não se usa a quimioterapia o tempo de sobrevida é muito curto, aproximadamente

de três a seis meses de vida (DALECK, 2008). A presença de metástase, detectada no momento do diagnóstico do osteossarcoma, é reconhecida como um fator de prognóstico pobre, sendo o tratamento menos efetivo em aumentar o tempo de sobrevida nestes casos (OLIVEIRA; SILVEIRA, 2009). Como visto no caso relatado, o animal apresentava lesões que comprometiam vértebras e costelas justificando assim a realização de eutanásia seguida de necropsia. Quando observado o grau de comprometimento ósseo e pulmonar justificou-se ainda mais a realização da eutanásia.

4. CONCLUSÕES

Na rotina clínica veterinária não se encontram com frequência osteossarcomas fora de seu sítio comum de aparecimento, no caso o OSA apendicular, por isso julgou-se importante à descrição deste relato para alertar os clínicos de pequenos animais sobre a importância dessa neoplasia em diferentes locais.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

OLIVEIRA,F; SILVEIRA,P.R. Osteossarcoma em cães (revisão de literatura). **Revista científica eletrônica de Medicina Veterinária**. Acessado em : 24 de agosto de 2011. Disponível em <http://www.revista.inf.br/veterinaria11/revisao/edic-vi-n11-RL70.pdf> Ano VI, nº 11, julho de 2008.

BRANDÃO,C.V.S. et al. Estrabismo divergente e exoftalmia secundários a osteossarcoma condroblastico no cão. **Veterinária e Zootecnia**, v.16, n. 2, p.303-308, 2009.

DALECK,C.R. Neoplasias Ósseas In:_____ **Oncologia em cães e gatos**. São Paulo: Roca, 2008. Cap. , p.400-410.,

NASCIMENTO,R.M.S. et al. Aspectos radiográficos de osteossarcoma: relato de caso.In: **X Jornada de ensino, pesquisa e extensão-JEPEX**. Recife: UFRPE, 2010.