

NEOPLASIAS VESICAIS EM CÃES E A RELEVÂNCIA DO DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Hilda Beatriz Borges da Silva, Universidade Anhembi Morumbi,
hilda.beatrizb@outlook.com;

Profª Dra. Silvia Regina Kleeb (Orientadora)

RESUMO

As neoplasias se tornaram diagnóstico frequente nos últimos anos, considerando o aumento da longevidade dos animais de companhia, e o crescente cuidado dos tutores com eles. Diante do fato de que as neoplasias são uma das maiores causas de morte nos pequenos animais, fica evidente a necessidade de um diagnóstico preciso, com prognóstico para o planejamento do tratamento mais adequado e eficiente. O exame histopatológico é o mais indicado e utilizado para esse fim, uma vez que além da precisão na análise, também avalia o estadiamento da possível neoplasia, o que direciona com maior assertividade os próximos passos do clínico ou cirurgião. Esse trabalho pretende mostrar a eficácia do exame histopatológico e sua importância em casos de neoplasias vesicais.

INTRODUÇÃO

As neoplasias são, atualmente, as afecções que mais levam a óbito os animais de companhia. É dever do profissional estar preparado e munido de todos os meios possíveis de diagnóstico e tratamento para assim poder oferecer ajuda aos animais, individualmente, considerando cada caso. (Daleck e De Nardi, 2017; Newkirik et al, 2018)

As neoplasias do trato urinário são pouco comuns, porém, desse sistema, o órgão mais afetado é a bexiga, somando cerca de 2% da casuística geral de neoplasias em cães. São mais comuns em animais mais velhos, acima dos 9 anos de idade, usualmente são primárias e acometem mais as fêmeas. Há

predisposição racial para Scottish Terrier, Dachshund, Doberman Pinscher, Highland White Terrier, Labrador Retriever, Schnauzer, Airedale, entre outras, além de animais sem raça definida.(Carvalho et al, 2017).

A inespecificidade dos sinais clínicos dessas neoplasias pode coincidir com sintomas de infecções do trato urinário inferior, como disúria e estrangúria, e uma urinálise com hematúria, leucocitúria e até bacteriúria, em alguns casos, sem apresentar células neoplásicas, o que pode induzir o médico veterinário ao erro, considerando uma cistite como causa. (Knob e Rossato, 2016). Exames de imagem como ultrassom, radiografia simples e contrastada e citologias se fazem necessários para um diagnóstico mais certo, contudo esses métodos apresentam falhas e podem não ser totalmente fidedignos; o único exame que comprova com certeza o diagnóstico é o histopatológico, que além da confirmação da neoplasia, ainda pode estadiá-la. (Braz et al, 2015).

O estudo bibliográfico sobre o tema intenta esclarecer a importância do exame histopatológico nessas neoplasias e demonstrar seus procedimentos e acurácia, incentivando ainda mais o uso do método.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia vesical, histopatológico, diagnóstico

METODOLOGIA

O presente trabalho é uma revisão de literatura, para a qual foram utilizados cerca de vinte e três artigos, entre esses dezesseis trabalhos publicados em periódicos, e sete deles publicados em anais de congressos, além de nove livros sobre oncologia, patologia, urologia, anatomia e histologia.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A vesícula urinária é um órgão oco, que tem sua camada mucosa formada por um epitélio pseudoestratificado, variando de 3 a 14 células de espessura, chamado epitélio transicional, ou epitélio de transição. O urotélio, camada que

reveste todas as áreas que têm contato com a urina, tem particularidades na região da vesícula urinária, justamente em razão da sua capacidade de distensão, o que exige algumas adaptações especiais. Ao longo da bexiga, há pregas irregulares que se distendem quando a bexiga está repleta; porém duas delas não efetuam esse movimento, e sim fazem uma ligação contínua com a uretra, estrutura chamada crista uretral, onde as pregas se prolongam da abertura ureteral até o colo da vesícula urinária. A região delimitada por essas pregas é denominada trígono vesical, e acredita-se que possua sensibilidade aumentada. Há três tipos de células epiteliais formando esse urotélio: células basais, germinativas ou cúbicas; células intermediárias e células de cobertura, também conhecidas como Umbrella Cells. (McAninch e Lue, 2014; Aarestrup, 2018; Breshears e Confer, 2018; Junqueira e Carneiro, 2018 e König, Maierl e Liebich, 2021)

Há inúmeras formas neoplásicas que afetam a vesícula urinária dos cães, no entanto a ocorrência delas é baixa, por volta de 2% de todos os tumores nos canídeos domésticos. Costumam ser primárias em mais de 90% dos casos. Entre as diversas neoplasias vesicais, há papilomas, adenocarcinomas, rabiomiossarcomas (que acomete jovens com menos de 2 anos), carcinomas de célula escamosa, fibromas, carcinomas indiferenciado e tumores mesenquimais, A causa das neoplasias vesicais é multifatorial e em levantamentos epidemiológicos é possível considerar desde fatores endógenos, raciais, obesidade, agentes carcinogênicos na composição da urina, até inseticidas e derivados de petróleo. (Daleck e De Nardi, 2017)

Das neoplasias mais comuns no trato urinário inferior, o Carcinoma de Células de Transição (CCT) é o mais recorrente, agressivo, altamente invasivo e com predisposição à região de trígono vesical. O diagnóstico requer confirmação histopatológica, pois embora as células neoplásicas possam estar presentes na urina de 30% dos cães acometidos, essas células são indistinguíveis de células epiteliais reativas, associadas a inflamações. A sobrevivência do paciente está fortemente relacionada com o estadiamento TNM no momento do diagnóstico (Knapp, 2007 e Griffin *et al.* 2018. Tradução nossa).

O diagnóstico de neoplasias deve começar por uma avaliação preliminar da massa tumoral para mensurar tamanho, mobilidade, invasão a tecidos circunvizinhos e possíveis metástases a linfonodos regionais. (Sanches *et al*, 2023). A avaliação histopatológica de uma biopsia de qualquer formação vesical é necessária para um diagnóstico definitivo e preciso. O ideal é que esta seja realizada a partir da coleta de amostra fidedigna, isto é, um fragmento que contenha a massa suspeita e margens normais. (Carvalho *et al*, 2017).

A primeira finalidade do exame histopatológico de um tumor é definir se o mesmo é realmente um crescimento neoplásico; segunda é a identificação da neoplasia, determinando se é benigna ou maligna. Entretanto, após a avaliação da amostra, o exame histopatológico pode informar muito mais, pois a descrição do patologista sobre as características da neoformação incluem diversos aspectos, que podem esclarecer e direcionar a abordagem terapêutica do clínico. A graduação das neoplasias malignas passa pela avaliação do índice mitótico, pleomorfismo celular, invasividade, necrose e potencial metastático. Além desses fatores, o patologista ainda avalia o padrão de crescimento; forma – compacto, tubular ou papilifome; se a neoplasia é infiltrativa ou com limites definidos; se possui cápsula; isolando-a dos tecidos próximos. (Werner e Werner, 2017)

De acordo com Griffin *et al* (2018), um guideline para estadiamento das neoplasias vesicais em cães foi recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A proposta do estadiamento é determinar a extensão, disseminação e gravidade de uma neoplasia. Em resumo, o propósito do estadiamento é direcionar à terapia mais adequada, prever complicações e avaliar o comportamento biológico da neoformação, além de determinar o prognóstico e padronizar as informações para possíveis estudos oncológico e patológicos. (Batschinski e Tedardi, 2017)

O sistema TNM de classificação de neoplasias malignas é amplamente utilizado, é o preconizado pela União Internacional Contra o Câncer (UICC) e reavaliado a cada 6 a 8 anos. Foi adaptado para o uso em animais e publicado em 1980, em Genebra. Esse sistema classifica as formações através de três fatores: extensão/ característica do tumor primário – representada pelo T;

ausência ou presença de metástases em linfonodos regionais – representada pelo N; e ausência ou presença de metástases à distância – representada pelo M. (Batschinski e Tedardi, 2017).

Esquema do Sistema TNM, adaptado de Oncologia em Cães e Gatos, 2017

T = TUMOR PRIMÁRIO	N = LINFONODOS REGIONAIS	M = METÁSTASE À DISTÂNCIA	GRUPAMENTO TNM
-Tis: carcinoma in situ	-N0: sem evidências de metástases em linfonodos regionais	-M0: sem evidências de metástases a distância	-T1 ou T2, N0, M0: estágio clínico I
-T0: sem evidência de tumor primário	-N1: comprometimento de linfonodos regionais	-M1: presença de metástases a distância	-T1 ou T2, N1, M0: estágio clínico II
-T1: tumor superficial papilar	-N2: comprometimento de linfonodos regionais e próximos		-T1 ou T2, N2 ou N3, M0, T3 ou T4, quaisquer N, M0: estágio clínico III
-T2: tumor invadindo parede vesical			-Quaisquer T e N, M1: estágio clínico IV
-T3: tumor invadindo órgãos vizinhos			

CONCLUSÃO

Embora as neoplasias vesicais não sejam comuns em cães, em geral têm um prognóstico ruim, pois costumam ter seus diagnósticos tardios, devido a sintomatologia semelhante a de afecções do trato urinário inferior, além disso, o tipo de tumor mais recorrente é justamente um dos mais agressivos, infiltrativos e metastáticos, o CCT. Entretanto, é o diagnóstico que determina o tratamento e o prognóstico para cada indivíduo, ele é essencial e o melhor método para obtê-lo é através do exame histopatológico, que é o padrão ouro atualmente, sendo o mais completo e sensível, avaliando diversas características celulares, determinando se a formação é neoplásica, e a partir disso, se benigna ou maligna e estadiando a neoplasia, fornecendo um laudo minucioso sobre a amostra e possibilitando que o clínico ou cirurgião escolha o melhor procedimento em busca de cura ou, quando não possível, qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AARESTRUP, Beatriz J. **Histologia Essencial**. [Reimpr.] Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 2018

BATSCHINSKI, Karen; TEDARDI, Marcelo Vannucci. **Estadiamento Clínico da Neoplasias**. In DALECK, Carlos Roberto; DE NARDI, Andriago Barboza. Oncologia em cães e gatos – 2ª Edição. Rio de Janeiro. Editora Roca, 2017.

BRESHEARS, Melanie A.; CONFER, Anthony W. **O Sistema Urinário**, In ZACHARY, James F. Bases da Patologia em Veterinária. 6ª edição. Rio de Janeiro. Editora Elsevier, 2018.

KNAPP, Deborah W. **Tumors of the Urinary System**, In WITROW, Stephen J; MacEwen, E. Gregory. Small Animal Clinical Oncology – 4nd Ed. St. Louis, Missouri. Saunders Elsevier, 2007

NEWKIRK, Kimberly M.; BRANNICK, Erin M.; KUSEWITT, Donna F. **Neoplasia e Biologia tumoral** In ZACHARY, James F. Bases da Patologia em Veterinária. 6ª edição. Rio de Janeiro. Editora Elsevier, 2018.

SANCHES, Daniel Soares; TORRES, Luciane Neves; GUERRA, Juliana Mariotti. **Diagnóstico Histopatológico e Citopatológico das Neoplasias de Cães e Gatos**. In JERICÒ, Márcia Marques; NETO, João Pedro A; KOGICA, Márcia Mery. Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos. 2ª Edição. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2023.

FOMENTO

Programa PróCiência – Universidade Anhembi Morumbi/ Aluno Voluntário