

CARCINOMA HEPATOCELULAR EM UM CÃO

¹Maria Laura Ballvé Castillo Porto, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa, campus Uruguiana.

Érika Lopes Benevenuto, docente, Universidade Regional Integrada do Alto do Uruguai e das Missões, campus Santiago.

Gabriele Marques Lopes, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa, campus Uruguiana.

Saymon Silva Rocha, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa, campus Uruguiana.

João Pedro Scussel Feranti, docente, Universidade Federal do Pampa, campus Uruguiana.

¹mariacastillo.aluno@unipampa.edu.br

O carcinoma hepatocelular (CHC) é uma neoplasia maligna primária, originada nos hepatócitos e de baixa incidência na rotina de pequenos animais. É incomum em cães, porém, mais documentado em animais idosos, sem raça predisposta. É caracterizado como maciço, apresentando-se unifocalmente, multinodular e com tamanho e crescimento exuberantes. Os animais costumam apresentar sinais clínicos tardios, como distensão abdominal, êmese, perda de peso, poliúria e polidipsia. Geralmente, as opções terapêuticas incluem intervenção cirúrgica e/ou quimioterapia. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de um cão diagnosticado com um CHC e, demonstrar a importância de exames periódicos em animais geriátricos. Foi atendido um cão, macho, de 11 anos de idade, Yorkshire Terrier, com 4,8 kg e com histórico de já ter realizado esplenectomia total. Os tutores buscaram atendimento de rotina, visto que, no ano anterior, o paciente apresentou crises recorrentes de pancreatite. Foi relatado que o mesmo mantinha a alimentação com ração gastrointestinal e peito de frango. Foram solicitados exames complementares como, hemograma, bioquímicos e ultrassonografia abdominal. Dentre os achados, foi evidenciado anemia normocítica normocrômica, aumento nos níveis de ALT (211 U/L) e, na ultrassonografia abdominal, foram observados microcálculos aderidos à parede da vesícula biliar e rins parcialmente senis. Foram prescritos alguns medicamentos para uso domiciliar e agendado um retorno para controle. O paciente retornou ainda anêmico, porém a ALT havia diminuído (132 U/L) e, na ultrassonografia constatou-se diminuição dos cálculos em vesícula biliar. No entanto, 45 dias após, o paciente retornou apresentando vômitos. Realizou-se nova bateria de exames, onde, o hemograma indicou apenas trombocitose, a ALT permanecia elevada (170 U/L) e, na ultrassonografia foi observado um nódulo em fígado. Devido ao achado, efetivou-se colheita de tecido hepático através de CAAF e CAF, a partir de uma punção guiada por ultrassonografia,

tendo-se como resultado, sugestivo de carcinoma hepatocelular. Com base na suspeita, o paciente foi submetido a lobectomia hepática e a amostra foi encaminhada para exame histopatológico, confirmando o diagnóstico de CHC, bem como, a ausência de células neoplásicas na margem cirúrgica. Após sete dias do procedimento cirúrgico, o paciente retornou apresentando vômitos e diarreia enegrecida. Foram solicitados novamente exames complementares. No hemograma, observou-se neutrofilia e monocitose. A ALT apresentava aumento significativo (>1000 U/L), sugestivo de necrose de hepatócitos e a ultrassonografia foi sugestiva de pancreatite, gastrite e reação inflamatória na região da lobectomia. Realizou-se terapia medicamentosa afim de corrigir as alterações observadas e, após isso, o animal apresentou estabilidade do quadro, com melhora considerável na avaliação hepática, porém, com a ALT ainda acima dos níveis fisiológicos (257 U/L). O paciente foi avaliado e submetido a tratamento quimioterápico com doxorrubicina. Foram realizadas três sessões de quimioterapia, sem intercorrências e o paciente apresentou diminuição considerável nos níveis de ALT (109 U/L). Os tutores foram recomendados a seguir com as consultas rotineiras para o controle da doença, com intuito de identificar possível recidiva através da ultrassonografia. Os testes que avaliam as funções hepáticas (FA, ALT, GGT e albumina) são essenciais para auxiliar o médico veterinário no diagnóstico de possíveis afecções. Dentre os tumores hepáticos documentados, o adenoma hepatocelular e o sarcoma histiocístico são considerados diagnósticos diferenciais para o CHC. Um dos exames complementares indicados para auxiliar no diagnóstico e estadiamento desses pacientes é a radiografia e/ou tomografia torácica, afim de avaliar possíveis metástases pulmonares. Indica-se a ressecção cirúrgica como melhor terapia, visto que a quimioterapia com doxorrubicina apresenta uma taxa de 10% de eficácia em CHC. Quanto ao método de ressecção cirúrgica, as taxas de sobrevida e recidiva tumoral foram iguais na cirurgia convencional e na laparoscópica. Em casos que a ressecção cirúrgica não pode ser realizada, a quimioterapia com cisplatina e a radioterapia podem melhorar a sobrevida dos pacientes, embora o tecido hepático normal não possa ser submetido à radiação cumulativa. Em alguns casos, a silimarina é indicada até a realização do procedimento cirúrgico pois controla a permeabilidade da membrana hepática impedindo a penetração de toxinas. Conclui-se que o CHC deve ser considerado como diagnóstico diferencial, principalmente no atendimento de pacientes geriátricos com alterações hepáticas, bem como, ressalta-se a importância das consultas e exames de rotina nesses pacientes e o encaminhamento para um serviço especializado.

Agradecimentos: Hospital Veterinário Benevet; UNIPAMPA.

Palavras-chave: Neoplasmas; Fígado; Histopatológico; Quimioterapia; Anemia.