

CONDROSSARCOMA EM CÃO: RELATO DE UM CASO

Celina A. F. MANÇANARES¹; Paula R. LOPES²; Eduardo HATSCHBACH³;
Giovana G. W. Di SANTIS⁴; Enio P. BANDARRA⁵; Jefferson Douglas S. ALVES⁶

¹ Médica Veterinária responsável pelo Laboratório de Histopatologia da Faculdade de Medicina Veterinária "Octávio Bastos"

² Médica Veterinária Residente (R1) na Área de Clínica Médica de Pequenos Animais da Faculdade de Medicina Veterinária "Octávio Bastos"

³ Estudante do 4º ano da Faculdade de Medicina Veterinária "Octávio Bastos"

⁴ Mestranda do Departamento de Patologia da FMVZ-UNESP, Campus de Botucatu/SP

⁵ Prof. Adjunto do Departamento de Patologia da UFMVZ, Campus de Botucatu/SP

⁶ Prof da disciplina de Radiologia da Faculdade de Medicina Veterinária "Octávio Bastos"

RESUMO: O condrossarcoma é o segundo tumor ósseo produtor de matriz maligna mais comum. É composto por massas irregulares e desordenadas de cartilagem imatura que invadem os tecidos e fazem metástases através das circulações linfática e sanguínea. Acomete todas as espécies, mas são mais comuns em cães adultos de raças grandes e em ovinos.

PALAVRAS-CHAVE: cão, neoplasia, cartilagem.

ABSTRACT: The Condrosarcoma is the second bone tumor to produce the most common malignant matrix. It is a tumor composed of irregular and disordered mass of immature cartilage that invade the tissue and makes metastases through the lymphatic and sanguine circulation. It attack all species, but they are most common in big adult dogs and in sheeps.

KEYWORDS: dog, neoplasia, cartilage.

INTRODUÇÃO

Os Condrossarcomas são neoplasias malignas, nas quais células neoplásicas produzem matriz cartilaginosa mas nunca osteóide ou osso (POOL, 1990; FLANDERS et al., 1987). É uma neoplasia relativamente rara (CONFER e DEPAOLI, 1978), e tem sido encontrada geralmente em animais maduros em todas as espécies domésticas, mas poucos casos tem sido relatados. Pouco se sabe das características clínico patológica dessa

neoplasia em todas as espécies domésticas. Entretanto esses tumores afetam primeiramente os cães de raças grandes, não há predileção sexual e ocorre geralmente em cães de 5 a 9 anos, onde os boxers e os pastores são as raças mais predispostas (POOL, 1990). Em cães, os principais locais de origem são os ossos nasais, costelas e a pelve, onde os ossos chatos são mais comumente envolvidos do que os ossos longos como fêmur e úmero (COTRAN et al., 2000; DOIGE e WEISBRODE,

1998; FLANDERS et al., 1987). No gato a escápula, vértebras e membros aparentam ser os mais acometidos (POOL, 1990). Em geral é um tumor de crescimento lento, (DOIGE e WEISBRODE, 1998) e quando dão metástase, dessemenam preferencialmente para os pulmões e esqueleto (COTRAN et al., 2000; DOIGE e WEISBRODE, 1998). Segundo POOL (1990), a região nasal é o segundo local mais acometido. As características variam com a situação esquelética envolvida, na cavidade nasal o animal vai apresentar espirros com descarga purulenta unilateral ou bilateral, engasgos, respiração estertorosa, sinais de rinopatia e obstrução nasal seguida por uma destruição óssea, no crânio pode produzir uma massa palpável com ausência de sinais neurológicos, já nas vértebras o crescimento contínuo de um tumor geralmente conduz a uma compressão dos tecidos nervosos e um desenvolvimento acompanhado de sinais clínicos e nas costelas o crescimento é excêntrico, especialmente em cães, que a primeira massa tumoral projeta-se para o tórax produzindo um grau de atelectasia pulmonar. Para cães com condrossarcoma, a média de duração dos sinais clínicos foram de 10 a 18 semanas, comparada com duração de 9 semanas para cães com osteossarcoma. A maioria dos condrossarcomas originam-se na cavidade medular e destroem o osso pré-existente. Com o tempo tornam-se neoplasias muito grandes e lobuladas com a superfície de corte cinza ou branco azulada. Algumas neoplasias são gelatinosas ao corte e outras apresentam grandes áreas de hemorragia e necrose. O aspecto de diferenciação de células neoplásicas é amplo. Algumas neoplasias são diferenciadas e difíceis de distinguir dos condromas. Outras

neoplasias são compostas de células altamente anaplásicas e possuem apenas poucas áreas onde se observa diferenciação em condrócitos e matriz condróide (DOIGE e WEISBRODE, 1998; WOODARD, 2000). O diagnóstico é baseado na idade, raça do animal, aparência macroscópica e localização da lesão. O exame radiográfico pode avaliar a extensão do envolvimento ósseo e o diagnóstico definitivo é feito através da avaliação histopatológica (HOWARD, 1998). As terapias que podem ajudar a controlar alguns tumores incluem radioterapia, imunoterapia, crioterapia, e quimioterapia, mas isto ainda está sendo estudado, pois alguns autores citam esses tumores por não responderem bem à quimioterapia. Algumas vezes se combinam essas modalidades com remoção cirúrgica da lesão, sendo este o tratamento de escolha para condrossarcoma com ressecção do segmento acometido (DENNY et al, 2001). As margens devem ser sempre amplas, pois as chances de recorrência em cirurgias marginais são grandes e as reoperações são geralmente mais difíceis com menor chance de erradicação do tumor e cura da lesão. O risco de implantação das células cartilaginosa é grande e a recorrência em partes moles são frequentes devido ao tipo de nutrição da célula cartilaginosa que se faz por embebição. Na região dos ossos da pelve as hemipelvectomias internas muitas vezes são indicadas. A amputação das extremidades está indicada especialmente se o envolvimento de partes moles for extenso (HEDLUND, 1998).

MATERIAL E MÉTODOS

Um cão, macho, de mais ou menos seis anos de idade, sem raça definida, foi en-

caminhado ao Hospital Veterinário (HOVET) da Faculdade de Medicina Veterinária "Octávio Bastos", apresentando como queixa principal aumento de volume em região maxilar e frontal, dispnéia e hiporexia. Ao exame físico foi observado pirexia, leve desidratação, corrimento purulento das narinas, fistula oronasal, e corrimento ocular purulento. No exame radiográfico simples da região nasal, em projeção lateral direita, mostrou acentuado aumento de partes moles, intensa lise óssea e visualização de calcificações em partes moles. Após trinta dias, foram realizadas radiografias para controle e foi observada considerável aumento da massa, então foi realizada a biópsia incisional, obtendo-se amostras de vários locais. As amostras para análise histológica foram fixadas em formalina tamponada à 10%, incluídas em parafina e cortes de 3-4 micrometros de espessura foram corados pelo método de hematoxilina-eosina e tricromo de Masson.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados microscópicos encontrados no presente caso são característicos de condrossarcoma, o qual foi baseado na presença de células cartilaginosas anormais, binucleadas, multinucleadas, presença de lacunas contendo mais de uma célula cartilaginosa, núcleos aumentados e hiper cromático, nucléolos grandes e eosinofílicos além de lóbulos cartilaginosos malignos separados por faixas de tecido fibroso. Devido a extensão da lesão e comprometimento do osso nasal, foi indicado eutanásia. Ao exame necroscópico realizado, não foi encontrado nenhum tipo de metástase. Segundo BAKER e LUMSDEN (1999) a frequência de metástase da neoplasia sinonasal é redu-

zida comparada a outros locais. O diagnóstico e tratamento precoce em caso de condrossarcoma, é muito importante, pois este tipo de neoplasia pode atingir grande volume e comprometer o funcionamento de vários sistemas orgânicos do animal, causando assim um prognóstico desfavorável ao mesmo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CONFER, A.W. e DEPAOLI, A. Primary Neoplasmy of the Nasal Cavity, Paranasal Sinuses and Nasopharynx in Dog. **Veterinary Pathology**, v. 15, p.18-30, 1978.
- DENNY, H.R.; GIBBS, C.; KELLY, D. F. The Surgical Treatment of Intra-nasal Tumors. **Folia Veterinaria Latina**, Milano (5), 546, 1975.
- DOIGE, C. E.; WEISBRODE, S. E. In: THOMSON, R. G. **Patologia Especial de Thomson**. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. 672 p.
- FLANDERS, J.A.; CATLEMAN, W.; CARBERRY, C.A.; TSENG, F.S. Laryngeal chondrosarcoma in dog. **J. Amer. Vet. Med. Ass.**, v. 190, janeiro, p. 68-70, 1987.
- HEDLUND, C.S. Tratamento cirúrgico de uma doença crônica da cavidade nasal do seio paranasal (capítulo 18). In: BIRCHAR, S.J.; SHERDING, R.G. **Manual Saunders Clínica de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 1998. 1591 p.
- POOL, R.R. Tumores of bone and cartilage (capítulo 5). In: Moulton, J.E. **Tumores in domestic animals**. 3 ed. Los Angeles: Moulton, 1990. 662 p.

- ROSENBERG, A. Ossos, articulações e tumores de partes moles (capítulo 28). In: COTRAN, R.S.; KUMAR, U.; COLLINS, T. **Patologia Estrutural e funcional**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 1277p.
- WOODARD, J.C. Sistema esquelético (capítulo 19). In: JONES, T.C.; HUNT, R.D.; KING, N.W. **Patologia Veterinária**. São Paulo: Manole, 2000. 1415 p.