



TUMOR DE MAMA EM CADELAS – ANÁLISE DE FATORES EPIDEMIOLÓGICOS E CLINICOPATOLÓGICOS OBTIDOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO DO CAV/UDESC

Aline Bertolini de Lauro¹, Ronise Tocheto², Luara da Rosa², Felipe Comasseto², Maysa Garlet³, Karen Suzane Fuchs³, Julieta Volpato⁴, Nilson Oleskovicz⁵

¹ Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária – CAV - bolsista PIVIC.

² Doutorandos do Programa de Pós-graduação em Ciência Animal – CAV.

³ Mestrandas do Programa de Pós-graduação em Ciência Animal – CAV.

⁴ Professora do Departamento de Medicina Veterinária – CAV.

⁵ Orientador, Departamento de Medicina Veterinária – CAV – noleskovicz@yahoo.com.br.

Palavras-chave: Classificação TNM. Mastectomia. Epidemiologia.

As neoplasias mamárias em cadelas são afecções comumente encontradas na rotina clínica veterinária com prognóstico variável, tornando-se importante conhecer sua epidemiologia e seus aspectos clínico patológicos para prevenir seu aparecimento ou evitar complicações. O estudo buscou conhecer fatores epidemiológicos como idade, raça, ocorrência de castração e uso de progestágenos, bem como fatores clínico patológicos como estadiamento (pelo sistema TNM), evolução (relação evolução / estadiamento), localização do tumor, avaliação macroscópica da ferida cirúrgica e recidiva pós-cirúrgica em 25 cadelas diagnosticadas com neoplasia mamária e encaminhadas à cirurgia de mastectomia unilateral total ao Hospital Veterinário. Esse estudo faz parte do projeto de doutorado intitulado “Uso do plasma rico em plaquetas na cicatrização de mastectomia unilateral total em cadelas” ainda em andamento. A presença de metástase pulmonar foi um dos critérios de exclusão dos animais do estudo, portanto esse parâmetro não foi avaliado na epidemiologia. Os dados foram obtidos pela anamnese respondida pelo proprietário e em um exame físico dos animais avaliando-se critérios pré-anestésicos (frequência cardíaca, frequência respiratória, hidratação e tempo de preenchimento capilar), observação e palpação do tumor (verificando consistência e aderência) e linfonodos axilares e inguinais, aferição do tamanho do tumor por meio de paquímetro analógico e exame radiográfico do tórax para descartar a possibilidade de metástase pulmonar. Após a avaliação pré-cirúrgica era realizada a mastectomia unilateral total da cadeia mamária em que havia o tumor. Após 6 meses da cirurgia os proprietários foram questionados quanto a ocorrência de recidivas tumorais no local da cirurgia e sobre a condição geral de saúde do paciente. A classificação TNM utilizada considera o tamanho do tumor principal, o acometimento ou não de linfonodos e a ocorrência de metástase no momento da análise, fornecendo um valor para o seu estadiamento. Estadiamento I indica tumor de até 3cm de diâmetro, sem acometimento de linfonodo e sem metástase pulmonar. Estadiamentos II e III indicam tumores entre 3 e 5cm e maior que 5cm, respectivamente, sem acometimento de linfonodo e sem metástase. Estadiamento IV ocorre quando há acometimento de linfonodo (palpação indicando aumento de volume, aderência, alteração na superfície) e estadiamento V é dado quando há metástase, independente da característica do tumor. Dentre as

25 cadelas atendidas, 14 pesavam até 10kg e 11 pesavam acima de 11kg. Doze delas tinham menos de 10 anos de idade (4-9 anos) e 13 tinham 10 anos ou mais (10-13 anos). Em 56% dos casos foi aplicado progestágeno injetável em algum momento da vida do animal, 32% dos proprietários afirmaram não ter aplicado e 12% não souberam informar. Com relação a esterilização 96% das cadelas não eram castradas no momento do diagnóstico da neoplasia mamária. Com relação às raças atendidas, 15 eram sem raça definida (SRD), 1 Cocker, 3 Poodles, 2 Pastores Alemães, 1 Pinscher, 1 Rotweiller, 1 Pit Bull e 1 Daschund. A maior incidência de cadelas SRD justifica-se por serem mais frequentemente atendidas no HCV. Dos animais com menos de 10 anos 75% receberam classificação de estadiamento entre II e III (TNM II 50% e TNM III 25% respectivamente), já dentre as cadelas com mais de 10 anos 61% foram classificadas com estadiamento entre III e IV (TNM III 23% e TNM IV 38% respectivamente). Quanto à localização do tumor principal, 36% estavam em M5 (mamas inguinais), 32% em M3, 20% em M2, 8% em M1 (mamas mais craniais) e 4% em M4. Em relação à localização de todos os nódulos tumorais (a maioria das cadelas possuía outros nódulos, além do tumor principal) 26% estavam em M3, 23% em M4, 22% em M5, 21% em M2 e 9% em M1. Não houve recidiva em nenhum dos 25 casos após a mastectomia unilateral total por um período de aproximadamente 6 meses após a cirurgia. De acordo com teste T de Student não pareado ($p<0,05$) não houve diferença significativa entre os grupos até 10kg e acima de 11kg entre os valores de estadiamento obtidos. As mamas inguinais (M5) apresentaram uma maior predisposição ao acometimento neoplásico do tumor principal, provavelmente por ter maior massa glandular, porém a disseminação pode ocorrer em todas as glândulas, sendo menos prevalente apenas em M1. Com relação ao estadiamento do tumor comparado ao tempo de evolução observado pelos proprietários não se percebeu uma correlação significativa, provavelmente devido à falta de confiança na informação (depende da observação de cada proprietário) e da característica histopatológica de cada tumor e sua malignidade. A ocorrência de tumor mamário de estadiamento moderado em cadelas jovens (entre 4 e 9 anos) vai de encontro a grande parte dos estudos epidemiológicos que indicam uma maior incidência em fêmeas idosas e pode indicar uma tendência ao aparecimento precoce desse tipo de tumor. Conclui-se que com exceção da idade das cadelas acometidas por tumor mamário, a epidemiologia deste estudo corrobora as informações epidemiológicas já observadas em outras pesquisas, como a relação hormonal no aparecimento dessa neoplasia (influência da castração e da aplicação de progestágeno), maior incidência do tumor principal em M5, ausência de predisposição racial e ausência de relação entre tempo de aparecimento e estadiamento, devido aos diferentes tipos histológicos dessa neoplasia e variada malignidade. Além disso, a mastectomia mostra-se eficaz no tratamento dessa patologia, nos casos em que não se tenha metástase, já que não houve recidiva tumoral após sua realização.