

ADENOCARCINOMA DA TIREÓIDE

Costa, Maíra

Discente da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça – FAMED- Garça-SP
BARIANI, Mario Henrique

Discente da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça – FAMED- Garça-SP
SANTOS, Paulo César Gonçalves dos

Docente da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça- FAMED- Garça-SP

RESUMO

Adenocarcinoma se caracteriza como uma neoplasia maligna com origem na glândula tireóide. Os tumores raramente produzem excesso de hormônios tireóideanos. Localmente invasivo e altamente metastático geralmente nos linfonodos regionais e nos pulmões. Adenomas benignos da tireóide não são comuns; normalmente são pequenas massas que não provocam sinais clínicos e são achados ocasionalmente de necropsia. Em contraste, aos carcinomas da tireóide clinicamente mais comum, são massas sólidas grandes que provocam sinais clínicos facilmente percebidos pelos proprietários e bem palpáveis.

Palavra-chave: Adenocarcinoma e Tireóide.

ABSTRACT

Adenocarcinoma is characterized as an evil neoplasia with origin in the gland tireóide, The tumors rarely produce excess of hormones tireóideanos. Locally invasive and moderate the highly tactical goals, usually in the regional linfonodos and in the lungs. Benign Adenomas of the tireóide are not common; they are usually small masses no-funcionantes that don't provoke clinical

signs and they are found occasionally of necropsia. In contrast, the carcinomas tireóides more common clinicamente are big solid masses that provoke clinical signs easily noticed by the proprietors and very tangible.

Key word: Adenocarcinoma and Tireóide.

INTRODUÇÃO

Os carcinomas da tireóide geralmente se estendem para o esôfago, traquéia, musculatura cervical, nervos e vasos tireóideanos (NELSON & COUTO, 1992).

A maioria dos cães com tumores de tireóide são eutireóides ou hipotireóides. Nesses cães, os sinais clínicos de hipertireoidismo podem predominar (NELSON & COUTO, 1992).

A média de idade de aparecimento dos sinais clínicos com tumor de tireóides é de 10 anos, não existindo predileção sexual (NELSON & COUTO, 1992).

Os sinais clínicos podem acometer sistemas como: respiratório (dispnéia, disfagia), endócrino (hipo e ou hipertireóideos), e cardiovascular (taquicardia, hipertensão sistêmica); em casos de doença avançada, pode-se observar anemia e CID (TILLEY & SMITH JR, 2003).

As raças de cães mais acometidas são Boxer, Beagle e Golden Retriever. Também há relatos nas raças Labrador e Pastor Alemão (NELSON & COUTO, 1992).

Aos achados do exame físico encontra-se uma massa cervical, firme e imóvel ou fixa, geralmente unilateral.

Para a confirmação do diagnóstico pode-se realizar um hemograma, bioquímico e urinálise, no qual os resultados geralmente são normais, mas com uma leve anemia não regenerativa. Outros testes laboratoriais como concentração de T4, concentração de TSH e teste de estimulação de TSH.

É realizado também o diagnóstico por imagem como radiografias torácica, cervicais (deslocamento das estruturas), V.S. cervical (grau de invasão), cintilografia tiroideana (localização do tumor) e estudos com iodo radioativo (capacidade do tumor); outro métodos como biópsia e citologia, também são viáveis. Achados patológicos se caracterizam indicam os principais tipos de adenocarcinomas que são folicular, papilar e compacto (TILLEY & SMITH JR, 2003).

As alternativas de tratamento incluem cirurgia, quimioterapia, tratamento com iodo radioativo e radioterapia (NELSON & COUTO, 1992).

A excisão cirúrgica completa, trata-se claramente do tratamento de escolhas para tumores não aderidos, examine os linfonodos regionais para estadiamento e prognóstico; radioterapia pré-operatória – considerar para redução do tumor. A quimioterapia é indicada se não for possível a remoção cirúrgica total, se houver metástase distantes ou do tamanho do tumor (TILLEY & COUTO, 2003).

São contra-indicados as drogas de escolha doxorubicina (diminuí a função miocárdica) e a cisplatina (altera a função renal).

Na irradiação com cobalto, não foi relatada a eficácia desta terapia (NELSON & COUTO, 1992).

O prognóstico em longo prazo, entretanto, é reservada a desfavorável, dependendo a agressividade do tratamento (NELSON & COUTO, 1992).

CONCLUSÃO

Adenocarcinoma da tireóide é uma neoplasia que pode originar-se de células foliculares e células mesenquimatosas e apresentam diversos padrões histológicos. Acometem principalmente cães e gatos, sendo a principal causa de hipotireoidismo e hipertireoidismo idiopático, levando há um alto índice de metástase com lesões em linfonodos regionais e pulmão.

BIBLIOGRAFIA

ETTINGER, S. J; FELDMAN **Veterinária**, 4º ed. Volume 1; São Paulo: Manole, 1997, p. 369.

JONES, T.C.; HUNT, R.D.; KING, N. W. **Patologia Veterinária**. 6º. ed. São Paulo: Manole, 1997,p.1260 -1261.

NELSON, R.W; GUILHERME, C.C; **Medicina Interna de Pequenos Animais**, 2º ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1992, p. 362- 364.

RICHARD, W.N; GUILLERMO, C.C. **Fundamentos de Medicina Interna de Pequenos Animais**. 1º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994, p. 345-347.

TILLEU, L. P; SMITH JR, F. W. K. **Consulta Veterinária em 5 minutos**. Espécies Canina e Felina. 2º ed. São Paulo: Manole, 2003, p. 344-346.