

SARCÓIDE EQUINO

RELATO DE CASO

Autores

SOUZA, Wagner Amaral de
FAGUNDES, Eduardo Siqueira
ROCHA, Eduardo Junior
ZANGIROLANI, Dárcio Filho

Discentes da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça – FAMED

SACCO, Soraya Regina

PEREIRA, Daniela Mello

ROSA, Eric Pivari

Docentes da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça – FAMED

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo descrever o diagnóstico e tratamento clínico de um equino com sarcóide atendido no Hospital Veterinário de Clínica e Cirurgia Grandes Animais da FAMED - Garça, abordando os métodos utilizados, a evolução da doença e os resultados obtidos.

Palavras chaves: biópsia, equino, sarcóide.

Tema central: Medicina Veterinária.

ABSTRACT

The present work has for objective describes the diagnostic and clinical treatment of one equine with sarcoid, in the Large Animal Surgery and Clinical Veterinary Hospital approaching the used methods, the disease evolution and results obtained.

Palavras chaves: biopsy, equine, sarcoid.

1. INTRODUÇÃO

O sarcóide é um tumor cutâneo localmente invasivo dos eqüídeos cuja etiologia ainda permanece incerta. Provavelmente é causado pela infecção com o vírus do papiloma bovino (VPB) tipo 1 ou 2, caracterizando-se pela presença de protuberâncias cutâneas de diversos tamanhos e localizadas em qualquer parte do corpo, sendo bem semelhantes à papilomatose bovina (RADOSTITIS, 2000; THOMASSIAN, 2005).

Além disso, existem fatores imunológicos envolvidos no aparecimento do tumor, independente da participação ou não do vírus (THOMASSIAN, 2005).

O sarcóide eqüino é a neoplasia mais comum nessa espécie, representando cerca de 20% dos tumores diagnosticados na necropsia. Asininos e muares também são acometidos (RADOSTITIS, 2000).

A doença é muito rara nos eqüinos com menos de um ano de idade, e a prevalência do acometimento aumenta conforme o animal fica mais velho, sendo que a idade média para o aparecimento desses tumores é de sete anos (RADOSTITIS, 2000; NICHELE et al., 2003).

O tumor benigno pode ocorrer sob a forma única ou de múltiplas lesões de diferentes aspectos, que variam desde pequenas verrugas na pele até extensas ulcerações (CLAUS, 2005).

Suas lesões têm sido classificadas em seis tipos, sendo os principais: verrucosa, fibroblástica e mista. Na forma verrucosa as lesões apresentam superfície seca, plana e córnea, podendo ser sésseis ou pedunculadas. O tipo fibroblástico apresenta lesões com aspectos variados, algumas como nódulos fibrosos bem circunscritos e recobertos com epiderme intacta e outras se apresentam como grandes massas ulceradas, muitas vezes recobertas por tecido necrótico. O tipo misto é menos freqüente e é classificado como uma forma tumoral de transição. Um sarcóide verrucoso pode se transformar em fibroblástico em resposta a traumatismos ou a uma biópsia cirúrgica (RADOSTITIS, 2000; NICHELE et al., 2003; THOMASSIAN, 2005).

As lesões ocorrem mais comumente na parte inferior dos membros, mas podem aparecer também nos lábios, pálpebras, olhos, bainha peniana e ao redor da base das orelhas (RADOSTITIS, 2000).

O tumor pode aumentar muito de tamanho, apresentar infecção bacteriana secundária com secreção seropurulenta e áreas periféricas inflamadas (THOMASSIAN, 2005).

As proliferações podem permanecer pequenas e latentes por muitos anos e, sem motivo definido, sofrer um estágio de rápido crescimento tipo canceroso. As lesões apresentam malignidade moderada, não causam metástases que podem atingir outros locais, embora ocorram lesões cutâneas múltiplas (RADOSTITIS, 2000).

Segundo Thomassian (2005) o diagnóstico baseia-se na apresentação clínica da lesão e nas características histopatológicas do fragmento colhido por biópsia, na periferia da lesão. Os cortes histológicos apresentam proliferação exuberante de fibroblastos, fibras colágenas e neovascularização acentuada, característicos de tecido de granulação (WICPOLT et al., 2002).

Os sarcóides eqüinos podem ser confundidos com algumas outras lesões, dentre elas infecções fúngicas subcutâneas ou profundas, habronemose cutânea, tecido de granulação exuberante e neoplasias como carcinomas epidermóides, papilomas, fibromas e neurofibromas (RADOSTITIS, 2000; AMORIN, 2006).

O tratamento é inconsistente e baseia-se na remoção cirúrgica das massas tumorais nos casos de apresentação verrucosa, nodular e fibroblástica, principalmente quando forem pedunculados (THOMASSIAN, 2005). Porém, segundo Radostitis (2000) a excisão cirúrgica resulta no retorno do tumor em quase 40% dos casos.

Como alternativas pode-se também utilizar a criocirurgia, produzindo-se o congelamento da massa com gelo seco, nitrogênio líquido ou gás carbônico. A criocirurgia produz resultados em cerca de 60% dos casos (THOMASSIAN, 2005).

Pode-se associar o tratamento cirúrgico à auto-hemoterapia, injetando-se cerca de 10 mL de sangue venoso do próprio animal pela via intramuscular, uma vez por semana, totalizando quatro aplicações (THOMASSIAN, 2005).

Tem-se empregado com eficácia a imunoterapia intralesional, usando-se extratos de parede celular do bacilo de Calmette-Guérin (BCG) em óleo,

mediante injeções repetidas a intervalos de três semanas. Costumam ser necessárias quatro doses para a regressão tumoral completa (REED & BAYLY, 2000).

Também existem relatos de quimioterapia intralesional com cisplatina em emulsão de óleo e água. Uma série de quatro injeções, a intervalos de duas semanas, com dose média de cisplatina de 0,97 mg/cm³ de massa tumoral, com regressão do tumor em todos os eqüinos tratados (REED & BAYLY, 2000).

Tentativas de tratamento com auto-vacinas não produziram resultados satisfatórios, estando os percentuais de cura abaixo de 20% (THOMASSIAN, 2005).

2. CONTEÚDO

Foi encaminhado ao Hospital de Clínica e Cirurgia Veterinária de animais de grande porte da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça - S.P. um eqüino de cor castanho, com 8 anos de idade, 360 kg, macho, castrado, da raça Mangalarga Paulista, permanece entre bovinos e é utilizado para a lida com gado, alimentado à pasto (*Brachiaria sp.*) com suplementação mineral e água à vontade. Segundo queixa do proprietário o animal apresentava ferida na região do peito que após algumas semanas aumentou de tamanho.

Ao exame físico foram observados na região peitoral lateral esquerda um aumento de volume ulcerado com aproximadamente 10x8 cm de diâmetro. Áreas alopecicas ao redor dos olhos com presença de nódulos firmes em região médio-lateral das pálpebras superiores, nódulos em região cervical e da virilha (aproximadamente 10 cm de diâmetro). Áreas com rarefação pilosa em região proximal da face ventral do membro posterior esquerdo com presença de crostas.

No resultado do exame histopatológico, a lesão apresentava uma hiperplasia pseudoepiteliomatosa, seguida de áreas densamente celularizadas compostas por células fusiformes, irregularmente dispostas e áreas menos densas onde predominaram células neoplasias com aspecto estrelado, abaixo da pele. Diagnóstico de Sarcóide eqüino.

O animal será submetido à excisão cirúrgica da massa ulcerada e permanecerá em observação pelo proprietário que foi esclarecido sobre a alta chance de recidiva do quadro, porém retornará ao trabalho rotineiro após cicatrização da ferida cirúrgica.

3. CONCLUSÃO

Os animais acometidos que recebem tratamento podem apresentar recidiva, o que desestimula o proprietário a buscar um Médico Veterinário, quando analisa a relação custo/benefício, propiciando o tratamento empírico por pessoas não habilitadas.

Dessa maneira há necessidade de pesquisas específicas para estabelecimento de métodos profiláticos e tratamento eficaz e com menor custo, melhorando a saúde dos animais, a ação do profissional e promovendo a valorização da classe veterinária.

4. REFERÊNCIAS

AMORIN, J. C. A. **Sarcóide Eqüino**. Disponível em: <<http://www.nqmrp.com.br/sarcoide.asp>> Acesso em: 17 abril 2007.

CLAUS, M.P. **Eqüino (enfermidades)**. Disponível em: <<http://www.uel.br/cca/dmvp/lva/gbbpv/-bpv/enfermidades.htm>> Acesso em: 17 abril 2007.

NICHELE M. et al., **Sarcóide Equino - Relato de Caso**. Disponível em: <<http://www.calvados.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/veterinary/article/viewPDFInterstitial/3834/3074> > . Acesso em: 17 abril 2007.

RADOSTITS, O. M., et al. **Clínica Veterinária**. 9^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000, p. 1118-1119

REED, S. M.; BAYLY, W. M. **Medicina Interna Equina**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000, p. 637.

THOMASSIAN, A. **Enfermidades dos cavalos**. 4ª ed. São Paulo: Varela, 2005, p. 42-43.

WICPOLT, N.; LHAMAS, C.; LHAMAS C.; NOGUEIRA, C. E. W. **Sarcóide Equino Associado a Tecido de Granulação: Aspectos Clínico-cirúrgicos. Relato de Caso**. Disponível em: http://www.ufpel.edu.br/xvcic/arquivos/-conteudo_CA.html/sarcoide>. Acesso em: 17 abril 2007.