

CISTECTOMIA PARCIAL NO TRATAMENTO DE CARCINOMA DE BEXIGA EM CÃO

Joana Carla Pazzini VALSECCHI

Acadêmicos do Curso de Medicina Veterinária da Associação Cultural e Educacional de Garça – SP FAMED/FAEF

Cristina Mendes Batista COSTA

Médica Veterinária da Clínica Veterinária CEDVET e Doutoranda em Cirurgia da Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias UNESP-Jaboticabal

Jorge Luiz Oliveira COSTA

Professor Doutor da Disciplina de Patologia e Clínica Cirúrgica do Curso de Medicina Veterinária da Associação Cultural e Educacional de Garça – SP FAMED/FAEF

Marcos Kunio MIYAZAWA

Acadêmicos do Curso de Medicina Veterinária da Associação Cultural e Educacional de Garça – SP FAMED/FAEF

RESUMO

O presente estudo relata a rara ocorrência de carcinoma de células de transição na bexiga de cão, o que corresponde a menos de 1% de todas as neoplasias existentes. O animal era macho, tinha 10 anos de idade, era de raça indefinida e apresentava, no exame clínico, hematúria, polaciúria, disúria e dor abdominal. No exame radiográfico simples não foi possível identificar o problema, já na cistografia retrógrada com contraste positivo verificou-se falha no preenchimento da bexiga, sugerindo ser uma neoplasia. Realizou-se então celio e cistotomia exploratórias, momento no qual se verificou a neoplasia de bexiga e realizou-se a cistectomia parcial como forma de tratamento. No pós-operatório imediato o animal não demonstrava mais sinais de transtornos no sistema urinário. Foi realizado exame histopatológico da massa removida e verificou-se tratar de carcinoma das células de transição da bexiga e, apesar da literatura citar que a sobrevivência dos animais com essa neoplasia ser inferior a 6 meses, o animal foi operado a mais de 1,5 ano e até o presente momento se encontra em bom estado e não há sinais de recidiva. Os resultados aqui obtidos indicam que: os animais com disfunção do trato urinário podem estar acometidos por neoplasias; a cistografia retrógrada pode sugerir a existência de neoplasia de bexiga; a cistotomia exploratória é um bom método para se firmar o diagnóstico e permite a realização do tratamento no mesmo momento cirúrgico e; o tratamento cirúrgico proporcionou bons resultados a curto e a médio prazo no caso de carcinoma das células de transição.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia, bexiga, cistectomia, cirurgia

ABSTRACT

The actual study presents a rare occurrence of transition carcinoma cell in the bladder's dog, that correspond to less than 1% of every existents neoplasies. The animal was a male, 10 years old, no defined breed and had in the clinic exam hematuria, polaccyuria, disuria and abdominal pain. In the bladder's radiographic exam wasn't possible to identify the problem, now in the retrograde cistographic was verified a fail in the bladder's performing, sujesting to be a neoplasia. Was a realized then exploratory laparotomy and cystectomy. When was verified the bladder's neoplasia and was realized parcial cystectomy as a treatment form. In the immediate pos-operator the animal didn't show signs of trouble in the urinary system. Was realized histopathologic exam in the removed mass and was verified that it was a bladder's transition carcinomas cell and even the literature cites that the animal die before six months. The animal was operated more than 1.5 years and until now, it has a normal life without signs of relaps. The results acquired here indicated that: The animal with urinary system disfunction can be assalulted by neoplasies. The retrograde cistografic can sugest the existence of bladder's neoplasies. The exploratory cystotomy it's a good metod to firm the diagnostic and allow the realization of treatment in the same surgery moment and sugery treatment proportioned results in a short and mediam time in the transition carcinoma cells.

KEYWORDS: neoplasia, bladder, sugery.

INTRODUÇÃO

As neoplasias de bexiga representam apenas 1% de todos os tipos de câncer encontrados em cães. A faixa etária de maior ocorrência é de 9 a 10 anos. Não há predileção sexual, mas alguns autores descrevem maior incidência nas fêmeas (STEPHEN e BICHARD, 2003) e, segundo um estudo, cães castrados estão mais sujeitos a desenvolverem tal problema que os inteiros. As raças predispostas são os Airdale, Scottish Terrier, Shetland, Sheep dog, Collie e Beagle (NELSON e COUTO, 1998).

Diferentes causas estão relacionadas ao desenvolvimento do carcinoma de células de transição, tais como fatores iatrogênicos, do tipo repetidas exposições aos inseticidas, principalmente, os utilizados em banhos anti-pulgas e em animais tratados com ciclofosfamida. Pois, existem evidências que a bexiga, por ter a função de armazenar a urina, sofre mais intensamente a ação dos produtos carcinogênicos essencialmente eliminados por via renal (ETTINGER, 1997). Fatores endógenos e intrínsecos ao animal também estão relacionados ao surgimento de neoplasias de bexiga, como a ação dos subprodutos do metabólitos do triptofano e a obesidade, uma vez que a gordura armazena agentes carcinogênicos, especialmente os compostos hidrofóbicos (ETTINGER, 1997).

Os primeiros sinais clínicos estão relacionados ao trato urinário inferior e são: hematuria, disúria e polaciúria (STEPHEN e BICHARD, 2003) e, para se aumentar a suspeita da presença de neoplasia, deve-se realizar exame radiográfico contrastado de bexiga e se pesquisar a presença de metástase pulmonar, que são relativamente comuns nesse tipo de neoplasia (NELSON e COUTO, 1998). Para se firmar o diagnóstico pode-se realizar cistocentese e, em seguida, exame citológico ou, por meio de celio e cistotomia exploratórias, identificar diretamente a neoplasia e, se presente, removê-la e encaminhar o material para análise (ETTINGER, 1997). Caso se opte pelo procedimento cirúrgico, a excisão parcial ou total da bexiga é o mais indicado e é dependente da localização e evolução da neoplasia (SLATTER, 1998).

CONTEÚDO

Foi atendido na clínica veterinária CEDVET, um cão sem raça definida de 10 anos de idade, apresentando polaciúria, hematuria intensa, disúria, dor na palpação abdominal e massa de consistência de tecidos moles na região de bexiga. Foi realizado o exame radiográfico simples e, em seguida, cistografia retrógrada com contraste positivo (Pielograf 76%). O exame radiográfico simples foi de pouco valor, entretanto, o contrastado revelou falha de preenchimento da luz da bexiga, indicando a existência de massa intravesical. Frente a resenha, sinais clínicos e os resultados dos exames complementares, suspeitou-se de neoplasia de bexiga e preconizou-se a celiotomia, seguida de cistotomia exploratória para se firmar o diagnóstico e, caso a neoplasia esteja presente, sua remoção.

O protocolo anestésico empregado foi medicação pré-anestésica com fenotiazínico (Acepromazina), na dose de 0,1mg/kg intramuscular, indução com barbitúrico de ultra-curta duração (Tiopental sódico), na dose de 12,5mg/kg intravenoso e manutenção com anestésico inalatório (Halotano).

Com o animal em plano anestésico, o procedimento cirúrgico consistiu em celiotomia mediana retro-umbilical, localização, exteriorização e isolamento da bexiga da cavidade abdominal por meio de compressas, para se evitar a contaminação dos órgãos abdominais. A cistotomia foi realizada em seu aspecto dorsal, em uma região hipovascular e pode-se perceber o surgimento de uma grande massa (5 cm de diâmetro) com aspecto de couve-flor, com pontos hemorrágicos e necróticos se projetar para fora da bexiga, que estava unida a sua parte cranial por um pedúnculo largo. Nesse momento suspeitou-se fortemente de neoplasia de bexiga, realizou-se então a cistectomia parcial para a remoção dessa estrutura com margem de segurança, e, apesar de ter sido removido mais de 40% da bexiga o trigono vesical foi totalmente preservado, em ato contínuo realizou-se cistorrafia em dois planos de sutura nos padrões cushing, com fio sintético de boa qualidade (poligalactina 910), a celiorrafia com pontos simples separados com fio inabsorvível sintético (nálion 0) e sutura da do subcutâneo e da pele de maneira rotineira. O animal recebeu, no pós-operatório, antibioticoterapia a base de enroflaxacina na dose de 5mg/kg uma vez ao dia por via subcutânea por 10 dias.

A idade do animal, os sinais clínicos e os achados da cistografia retrógrada com contraste positivo foram suficientes para sustentar-se forte de neoplasia de bexiga, a ponto de se justificar a realização da celiotomia exploratória. Ao se confeccionar a cistotomia foi possível visibilizar tecido com características neoplásicas e, no mesmo momento, realizar sua remoção juntamente com 40% da parte cranial da bexiga.

No presente trabalho não foi realizada a cistocentese para tentar se chegar ao diagnóstico, técnica descrita por ETTINGER (1997), mas que, a nosso ver, com grandes possibilidades de veicular células neoplásicas para a cavidade abdominal.

No exame histológico confirmou a nossa suspeita e classificou a neoplasia como sendo carcinoma das células de transição da bexiga. STEPHEN e BICHARD (2003) citam que as neoplasias de bexiga são muito raras e que, quando presentes, são, em sua maioria, do tipo carcinomas de células de transição.

Após 10 dias do procedimento o animal urinava sem dificuldades e não havia mais hematuria, entretanto, permaneceu com polaciúria por mais 20 dias, seguido por normalização todas da função urinária, fato que perdura até o presente momento (mais 1,6 anos). Já SLATTER (1998) descreve que a cistectomia parcial é um método insatisfatório de tratamento dessa neoplasia, pois proporciona sobrevida curta e recidivas freqüentes.

CONCLUSÕES

Frente aos resultados pode-se concluir que: os animais com disfunção do trato urinário podem estar acometidos por neoplasias; a cistografia retrógrada pode sugerir a existência de neoplasia de bexiga; a cistotomia exploratória é um bom método para se firmar o diagnóstico e permite a realização do tratamento no mesmo ato cirúrgico e; o tratamento cirúrgico proporcionou bons resultados a curto e a médio prazo para o caso de carcinoma das células de transição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GREGORY,F.;GRAVER. Manifestações clínicas dos distúrbios urinários. In: NELSON,R.W.; COUTO,G.C. **Medicina interna de pequenos animais**, 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.2001. Cap.41, p.454-65.

COWAN, L.^a Vesicopatias. In: BICHARD, R.G.; STEPHEN,J. **Clínica de pequenos animais (Manual Saunders)**. São Paulo: Roca.1998. Cap.3, p.931-42.

WALDRON,D.R. Bexiga. IN: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**, 2ª ed. vol.2. São Paulo: Manole. 1993. Cap.107, p. 1732-6.

MASSONE,F. Técnicas anestésicas em cães. In: _____. **Anestesiologia veterinária**, 4ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2003. Cap.12, p.114-8.

HAMMER, A.S.; LA RUE, S. Tumores do trato urinário. In: ETTINGER, J.S.; FELDMAN, C.E. **Tratado de medicina interna veterinária**, 4ª ed., vol.2. São Paulo: Manole. 1995. Cap.137, p. 2474-8.