

RELATO DE CASO - LEIOMIOMA VAGINAL EM CADELA

SOUZA, Michel Gavioli

RENNÓ, Pauyra de Paula

Discentes do Curso de Medicina Veterinária da FAMED UNITERRA – Garça – SP

COSTA, Jorge Luiz Oliveira

Professor Dr. do Curso de Medicina Veterinária da FAMED UNITERRA – Garça – SP

RESUMO

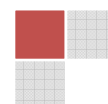
Leiomioma é uma neoplasia benigna da musculatura lisa da vagina e útero. Acomete, principalmente, fêmeas idosas e não castradas, sendo assim, está relacionada a estimulação hormonal, o estrógeno. No presente trabalho foi atendida uma cadela, da raça Husky Siberiano, com 11 anos de idade, que o proprietário se queixava de aumento de volume da vulva e hemorragia vaginal há 4 dias. No exame citológico, por citologia aspirativa por agulha fina, confirma-se tratar de leiomioma. O tratamento preconizado foi o cirúrgico, através da realização da episiotomia, para remoção das massas, e realização de ovariossalpingohisterectomia. Passados, aproximadamente 30 dias, foi constatado que o animal já havia retornado a sua rotina normal, sem apresentar sinais de recidiva. Frente aos dados produzidos conclui-se que; o diagnóstico definitivo é obtido a através do exame citológico, o tratamento indicado é a remoção cirúrgica associado à ovariossalpingohisterectomia. O prognóstico para esse tipo de neoplasia é bom e as recidivas não são freqüentes.

Palavras-chave: neoplasia, cães, vagina.

Tema Central: Medicina Veterinária.

ABSTRACT

Leiomyoma is a benign neoplasm of the smooth musculatura of the vagina and uterus. This happens, mainly, with aged females and not castrated, being, thus, related the hormonal stimulation, the estrogen. In the present work was one answered bitch, Siberian Husky breed, with 11 years of age if the owner complained of increased bulk of the vulva and vaginal



hemorrhage has 4 days. In the cytological examination for aspiratory cytology for fine needle it is confirmed to treat of leiomyoma. The recommended treatment was the surgical one, through the accomplishment of the episiotomy, for removal of the masses and accomplishment of the ovariosalpingohysterectomy. After 30 days, approximately, were evidenced that the animal already had returned its normal routine, without presenting no characteristic signal of recidivation. In accordance with the produced data is concluded that the definitive diagnosis is gotten through the cytological examination, the indicated treatment is the surgical removal associate to the ovariosalpingohysterectomy. The prognosis for this type of neoplasm is good and eliminates the intestines and uterine disturbances associated with their presence.

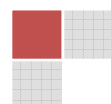
Key-words: neoplasm, dogs, vagina.

Central subject: Veterinary Medicine.

1 – INTRODUÇÃO

Os tumores vulvares e vaginais são os mais comuns do trato genital das cadelas. Em sua maioria, é tumor benigno de origem fibrosa ou da musculatura lisa (leiomioma, fibroma, leiomiofibroma e pólipos). Esses tumores podem ser hormônio dependente, visto ocorrerem quase que, exclusivamente, em fêmeas idosas e não castradas (ETTINGER & FELDMAN, 1997; BRICHARD & SHERDING, 1998). O leiomioma, normalmente, provoca hemorragia vaginal, não esfolia. Portanto, as células neoplásicas dificilmente são observadas no swab vaginal (NELSON & COUTO, 2001). Essa neoplasia deriva de células do músculo liso da parede da vagina e parece ter associação com a estimulação crônica pelo estrogênio, causada por folículos ovarianos císticos ou por neoplasias ovarianas secretoras de estrogênio. O leiomioma se apresenta como uma massa globóide e de base séssil, ou como uma massa polipóide pedunculada que salienta-se no lúmen vaginal ou vulvar. Os tumores podem sofrer alterações degenerativas, que podem ser necrose intensa ou edema central significativo, causado pelo comprometimento da circulação (JONES et al., 2000).

Os tumores vaginais podem ocorrer em cadelas sexualmente inteiras, ou castradas. Visto que leiomiomas foram descritos em cobaias que haviam recebido estrogênio exógeno e a vagina é o tecido-alvo esses hormônios sexuais durante o ciclo reprodutivo normal. A ocorrência deste tumor, tanto em cadelas castradas como



nas inteiras, é argumento contrário a essa hipótese, do mesmo modo que a observação desse tumor não está associada com a irregularidade do estro.

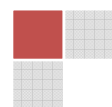
Os tumores vulvares e vaginais podem ser intraluminais ou extraluminais. Os intraluminais são, freqüentemente, pedunculados e podem projetar-se pela vulva, quando a cadela “faz força” para urinar ou defecar. Cadelas com tumores extraluminais são, geralmente, consultadas devido à tumefação perineal de curso lento progressivo (ETTINGER & FELDMAN, 1997).

Os leiomiomas são bem demarcados, mas não encapsulados, usualmente esféricos e de tamanhos variáveis. Dependendo do tamanho, podem ser contidos na parede, projetar-se para o lúmen da vagina ou para o exterior da vulva. Algumas neoplasias luminais, especialmente as vaginas, são pedunculadas, criando possibilidades de trauma e torção. São usualmente firmes, róseos ou brancos, as vezes calcificados ou edematosos. A cor é relacionada à quantidade de tecido fibroso presente junto às células de músculo liso dispostas em redemoinho. Em algumas das neoplasias brancas, a célula muscular lisa é o componente predominante (CARLTON & MCGAVIN, 1998).

Os sinais clínicos de neoplasia vaginal são: saliência do períneo, prolapso de tecido pela vulva, disúria, polaciúria, tenesmo e obstrução à cópula em fêmeas inteiras. Se o tumor torna-se inflamado, infeccionado, ou necrótico, pode estar presente corrimento vaginal sanguinolento ou purulento (ETTINGER & FELDMAN, 1997; SLATTER, 1998).

Como métodos de diagnóstico, pode-se usar a vaginoscopia com citologia de material aspirado, para determinar o tipo celular da massa. Além disso, pode-se realizar exame radiográfico da região abdominal, para detectar a disseminação cranial da massa e a ultra-sonografia, vaginografia e uretrocistografia para delimitar a massa. O diagnóstico diferencial é feito para prolapso vaginal, neoplasia uretral, prolapso uterino, hipertrofia de clitóris, pólipos, abscesso ou hematoma vaginal (TILLEY & SMITH, 2003).

O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica, juntamente com a ovariosalpingohisterectomia. Geralmente, os tumores intraluminais podem ser removidos mediante a aplicação de uma ou mais ligaduras no pedunculo. Já os



tumores extraluminais, freqüentemente, são pouco vascularizados e bem encapsulados, portanto, é comum que sua remoção possa ser efetuada por divulsão. Se não é possível a remoção completa do tumor, poderá ser benéfica a prática da radioterapia (ETTINGER & FELDMAN, 1997).

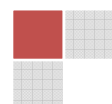
O prognóstico para os tumores benignos assintomáticos não tratados é bom, a menos que a massa aumente suficientemente de tamanho para comprimir o trato gastrointestinal ou urinário. O prognóstico após a ovariosalpingohisterectomia será excelente em casos de tumores benignos e bom nos tumores malignos, se não houver nenhuma evidência de metástase ou infiltração local (FOSSUM, 2005).

2 – CONTEÚDO

Foi atendido no setor de cirurgia do Hospital Veterinário da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça, FAEF/FAMED, um animal da espécie canina, da raça Husky Siberiano, fêmea, de 11 anos de idade, cuja queixa principal era aumento de volume da região perineal (anexo1) há 30 dias e presença de hemorragia vaginal há 4 dias. Ao realizar o exame físico, foi observada hemorragia vaginal e, ao toque vaginal, presença de várias massas.

Foram solicitados exames complementares. O exame citológico para identificar a neoplasia e exame radiográfico do tórax, para pesquisa de metástase. No exame radiográfico não foi identificada a presença de metástase. Já no exame citológico, realizado por meio de punção da massa intravaginal com agulha fina, pode-se perceber que a massa era de consistência pétreo e coloração rósea. A luz do microscópio óptico verificou-se presença de células fusiformes de tamanho e formas uniformes, dispostas individualmente e em pequenos agregados, com núcleos tipicamente ovais e com quantidade escassa de citoplasma irregular, sugerindo tratar-se de leiomioma.

O tratamento de escolha foi o cirúrgico, onde se realizou episiotomia, para a retirada de massas vaginais (anexo2) e também ovariosalpingohisterectomia, para evitar possíveis recidivas.

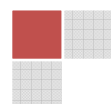


Para realização do procedimento cirúrgico, o animal foi tranqüilizado, através de um derivado fenotiazínico, Cloridrato de Clorpromazina (Longactil®) e, em seguida, submetido à anestesia geral intravenosa não barbitúrica (Propofol), com manutenção em anestesia geral inalatória (Halotano). Para se ter acesso ao lúmen da vagina foram colocadas duas pinças hemostáticas paralelas, na região entre a vulva e ânus (região perineal), em seguida, realizando-se a incisão longitudinal entre as pinças. Após os cuidados de hemostasia, esta incisão foi prolongada até a observação das massas neoplásicas. Nesse momento deve identificar e preservar o meato urinário, feito através da sondagem. Para a remoção das massas, realizava-se incisão na mucosa vaginal e o tumor era divulsionado digitalmente até ser totalmente liberado da vagina. A presença de hemorragia foi controlada através do emprego do bisturi elétrico. Em ato contínuo, realizou-se episiorrafia e remoção da sonda uretral.

No pós cirúrgico, foi prescrito antiinflamatório não esteroideal seletivo, Meloxicam (Maxican® 2 mg) 1 comprimido a cada 12 horas por 5 dias e antibiótico, Azitromicina 300 mg, 1 cápsula a cada 24 horas por 10 dias. Após 30 dias do procedimento, foi constatado que o animal estava bem e já havia voltado a sua rotina normal, sem sinais de recidiva até o presente momento.

3 – CONCLUSÃO

Os dados produzidos no presente trabalho permitem concluir que: o leiomioma é uma neoplasia benigna que ocorre em musculatura lisa da vagina; essa neoplasia ocorre mais em cadelas idosas, não castradas, podendo estar associada à liberação do estrógeno; o diagnóstico definitivo é feito a partir do exame citológico; o tratamento consiste na remoção cirúrgica das massas em associação a ovariosalpingohisterectomia e; o prognóstico para esse tipo de neoplasia é bom e elimina os transtornos intestinais e uro-genitais associados a sua presença.



4 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIRCHARD, J.; SHERDING, R. **Clinica de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, p.1028, 1998.

CARLTON, W.W.; MCGAVIN, M.D. **Patologia Veterinária Especial de Thomson**. Porto alegre: ArtMed. 2º ed, p.550, 1998.

ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. Editora Manole. São Paulo, 1ª ed., v.2, p.2273-74, 2346-48, 1997.

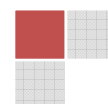
FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 2º ed, p.637-38, 2005.

JONES, T.C.; HUNT, R.D. KING, N.W. **Patologia Veterinária**. 6 ed. Barueri: Manole, p.1210-11, 2000.

SHELTON, G.D.; SLATTER, D. **Manual de Cirurgia de pequenos animais**. 2 ed. São Paulo: Manole, p.2572-74, 1998.

TILLEY, L. P.; SMITH Jr, F. W. K. **Consulta Veterinária em 5 minutos – espécie canina e felina**. Editora Manole, p.1298-1299 2ª ed., 2003.

WILLARD, M.; NELSON, R.W.; COUTO, C.G. **Medicina interna de pequenos animais**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.677, 2001.



(Anexo1)



(Anexo2)

