

TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL EM CÃES

RIBEIRO, Izabella

Discente do Curso de Medicina Veterinária da FAMED – Garça

ZAPPA, Vanessa

Docente da Associação Cultural e Educacional da FAMED – Garça

RESUMO

O Tumor Venéreo Transmissível (TVT) é uma neoplasia contagiosa de células redondas, localizada primariamente na mucosa genital externa de cães de ambos os sexos. É transmitido pela transferência de células intactas durante o coito. A patologia dá-se também por arranhaduras, lambeduras ou através do ato de cheirar o animal infectado. É uma doença comum aos animais de rua e os que têm acesso livremente à mesma.

Palavras-chave: TVT, Cães, Neoplasia.

Tema-Central: Medicina Veterinária.

ABSTRACT

The Tumor Transmissible Venereal (TVT) disease is a contagious neoplasia of round cells, located primarily in the external genital mucosa of dogs of both the sexes. It is transmitted by the transference of unbroken cells during the coitus. The pathology of - also for arranhaduras, lambeduras or through the act to smell the infectado animal. It is a common illness to the street animals and the ones that have access to the same one freely. Word key: tumor transmissible, neoplasia venereal disease in common dogs, diseases to the dogs

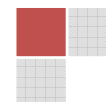
Keywords: TVT, Dogs, Neoplasia

Central subject: Medicine Veterinary Medicine.

1. INTRODUÇÃO

O Tumor Venéreo Transmissível foi mencionado pela primeira vez em 1820 por Hüzzard e descrito em 1828 por Delabere-Blaine. Essa doença continuou sendo motivo de estudos por muitos outros autores, mas foi Sticker em 1904 quem descreveu de forma detalhada esta neoplasia caracterizando-a como um linfossarcoma (motivo pelo qual também é chamado de linfossarcoma de Sticker).

Sticker constatou que essa neoplasia é transmissível por células transplantáveis, com localizações predominantemente venéreas, afetando o pênis e a vagina de



cães, mas também podendo ser encontrado em regiões extragenitais. O acometimento cutâneo e intranasal são as mais comuns depois da forma venérea.

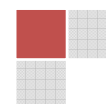
2. CONTEÚDO

O Tumor Venéreo Transmissível (TVT) começa como um nódulo abaixo da mucosa genital, com rompimentos progressivos pela mucosa suprajacente (CHITI & AMBER, 1992).

Na cadela o TVT localiza-se mais freqüentemente na vagina (53 % dos casos), vulva (33%) e região extra-genital (14%); a lesão inicial ocorre frequentemente na porção dorsal da vagina, na junção com o vestíbulo, estende-se para o lúmen e pode progredir pela vulva como uma massa ulcerada e friável. Microscopicamente, as células tumorais possuem um citoplasma pouco definido e fracamente corado. São grandes, redondos ou ovais de tamanho uniforme, ocasionalmente com núcleos grandes e bizarros. O índice miótico é alto, a regressão espontânea é a regra, com necrose multifocal, infiltração de linfócitos, lise de células tumorais provavelmente mediadas por células, decréscimo do numero de células tumorais e aparente posição de colágeno. A transmissão para outros órgãos é rara, embora, em algumas regiões do mundo as metástases sejam relativamente comuns. Não há explicação para o fato de a distribuição mundial da doença ser focal (BIRCHARD et al., 1998; LOAR, 1992).

No macho localiza-se principalmente no prepúcio e pênis (56%) e em localização extra-genital (14%) As lesões progridem para massas lobuladas e avermelhadas com sangue constante e aspecto de couve-flor ulcerada. Microscopicamente, a neoplasia tem o mesmo aspecto que na cadela (BIRCHARD et al., 1998; GONZALEZ et al., 1997).

Como sinal clínico é comum haver lambeduras da genitália externa após um tipo sanguinolento de secreção vaginal e prepucial, secreção esta, que pode ser confundida com sinais de estro nas fêmeas (WHITE, 1991).



Na pele, o TVT apresenta-se como nodulações isoladas ou múltiplas. Estas ulcerações de cores esbranquiçadas, cinzas ou rosadas e avermelhadas no centro podem estar associadas à miíase e aos exsudatos purulentos (JOHNSON, 1994).

Os proprietários mais atentos procuram o atendimento médico veterinário devido à presença de secreção sanguinolenta vaginal ou peniana (FLORES *et al.*, 1993).

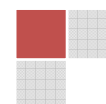
Como método diagnóstico pode-se usar a impressão sobre lâmina de microscopia ("imprint") e citologia de aspiração por agulha fina, sendo estes de simples e rápida execução além do baixo custo. O TVT também pode ser diagnosticado através de exame histopatológico, após biópsia incisional por vaginoscopia (WILLARD *et al.*, 1989).

Para o tratamento a excisão cirúrgica é efetiva em alguns animais. No entanto, a freqüência da dificuldade de uma eliminação completa em algumas localizações, torna a cirurgia uma má opção em muitos casos. A quimioterapia é o tratamento de maior escolha no caso de tumores múltiplos ou metastáticos e também pode ser usada como um tratamento de primeira linha para tumores locais solitários (HOQUE *et al.*, 1995).

Também é muito utilizada a combinação de agentes quimioterápicos incluindo vincristina, ciclofosfamida e metotrexato. A terapia com vincristina a 0,025mg/kg (máximo de 1mg). A vincristina é um alcalóide que atua bloqueando a mitose e a metáfase no ciclo celular. Ela é extremamente tóxica, que chega a causar transtornos neurológicos e disfunções motoras, se utilizada em excesso. Na quimioterapia com vincristina, há 90% de recuperação dos cães tratados com dose de 0,5 - 0,7mg/m² via endovenosa, uma vez por semana, durante mais ou menos um mês. (OLGIVIE 1996).

A utilização de vincristina é efetiva como terapia, com a vantagem de apresentar menos efeitos colaterais (WHITE, 1991).

3. CONCLUSÃO



A variedade na forma de apresentação do TVT reforça a necessidade de biópsias e exames histopatológicos para um diagnóstico e um tratamento adequados e eficientes na regressão e total eliminação das células tumorais. O tratamento mais efetivo, até o momento, tem sido o tratamento quimioterápico com a utilização de Vincristina, associada ou não a outros agentes quimioterápicos.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Birchard, J et al. **Manual de Saunders Clínica de Pequenos Animais** Roca, p. 997, Porto Alegre, 1998.

CHITI, L.; AMBER, E.I. Incidence of tumors seen at the Faculty of Veterinary Medicine, University of Zambia: a four year retrospective study. **Zimbabwe Veterinary Journal**, v.3, n.4, p.143,147, 1992.

FLORES, P.E. et al. Comparison of the neoplasms recorded in two periods (1981-1985 and 1986-1988) at the surgery section of the Faculty of Veterinary Medicine, **Chile Avances-en-Ciencias-Veterinarias University of**, v.8, n.1, p.61-65, 1993.

GONZALEZ, C.G.; SANCHEZ, B.C.A.; VELEZ, H.M.E.; BUEN, D.E., A.N, D.E.; BUEN, D.E. Neoplasm's of the reproductive system in bitches: retrospective study over 6 years. **Veterinaria Mexico**, v.28, n.1, p.31-34, 1997

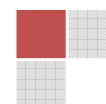
HOQUE, M.; KUMAR, N.; SINGH, G.R.; CHARAN, K.; PAWDE, A.M. Efficacy of vincristine in management of canine transmissible venereal tumour. **Indian Journal of Veterinary Medicine**, v.13, n. 2, p.69, 1993.

JOHNSON, C.A. Infecções Genitais e Tumor Venéreo Transmissível. IN: NELSON, R.W.; COUTO, C.G. **Fundamentos de Medicina Interna de Pequenos Animais**, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, p. 522- 525, 1994.

LOAR, A.S. Tumores do Sistema Genital e Glândulas Mamárias. IN: ETTINGER, S.J. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. São Paulo, Manole, 3ª ed., 1992, p.1894-1906.

OLGIVIE, G.K., Chemotherapy IN WITHROW, J.S.; MacEWEN, E.G. **Small Animal Clinical Oncology**, Philadelphia, W.B. Saunders, p.70, 1996.

WHITE, R.A. **Manual of Small Animal Oncology**. British Small Animal Veterinary Association, London, p. 380, 1991.



WILLARD, M.D.; TVEDTEN, H.; TURNWALD, G.H. **Small Animal Clinical Diagnosis by Laboratory Methods**, Philadelphia, W.B.Saunders, 1989, 380 p.

