



TÉCNICA DE CONTENÇÃO DE DANOS TRANSOPERATÓRIA EM MASTOCITOMA INTRAMUSCULAR EM CÃO

Dimas Gabriel Motta
Ana Clara Rosa Stiehl
Maria Eduarda Papp
Leandro Fadel
Maria Inês Witz
UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL
E-mail: dimasdgm@hotmail.com

Introdução

O mastocitoma é um tumor originado dos mastócitos e é a terceira neoplasia cutânea mais comum em cães (1), sendo que a localização intramuscular deste é rara (2). O tratamento consiste em exérese cirúrgica com margens amplas, radioterapia, quimioterapia, terapia alvo-molecular ou a combinação destas (3).

Objetivo

O objetivo do trabalho é relatar um caso de mastocitoma grau III intramuscular em um cão.

Relato de Caso

Resenha, anamnese e exames clínico e complementares: canino, sem raça definida, fêmea, 7 anos, atendida no HV-ULBRA com queixa de apatia e apetite caprichoso. O exame clínico apresentou parâmetros dentro da normalidade para a espécie, exceto pelas mucosas pálidas e hematoma em região tóraco-abdominal direita, sem histórico concomitante de trauma recente. Em exame de sangue foi constatado anemia arregenerativa e leucocitose inflamatória. Em exame ultrassonográfico abdominal foi observado neoformação em topografia epigástrica lateral direita de difícil delimitação.

Tratamento: a paciente recebeu transfusão com sangue total fresco para normalização dos parâmetros hematológicos e estabilização clínica. Em segundo momento, foi realizada abordagem cirúrgica na qual foi confirmado envolvimento de parede muscular e subcutâneo em região tóraco-abdominal lateral direita no tumor (**imagem 1**). Foi optado pela ressecção cirúrgica da massa, contudo, devido a extensão da lesão, remoção de 3 costelas, descontinuidade do diafragma e hemorragia, a paciente apresentou graves complicações respiratórias. Optou-se então por técnica de contenção de danos com empacotamento (hemostasia com compressas estéreis), celiorrafia temporária e dreno torácico. Durante 2 dias a paciente foi mantida em cuidados intensivos, com drenagem de pneumo e hemotórax e concomitante autotransfusão sanguínea, controle de dor e anti-inflamatórios. Após estabilização, passou por nova intervenção cirúrgica, na qual foram removidas as compressas de empacotamento, foi visualizada continuidade do diafragma com aderência do omento ao defeito antes presente e foi realizado síntese da parede muscular com implante de tela de polipropileno (**imagem 2**). A paciente seguiu com dreno torácico durante mais 7 dias e recebeu alta no décimo dia.



Imagem 1:
Neoformação em região tóraco-abdominal direita (primeira cirurgia)



Imagem 2:
Celiorrafia com implante de tela de polipropileno (segunda cirurgia)

Resultados e Conclusão

No exame histopatológico da massa foi diagnosticado mastocitoma de grau III, com graduação imunohistoquímica de Ki67 > 20,6, representando um pior prognóstico. A paciente foi mantida com tratamento paliativo no pós-cirúrgico, visto que os tutores optaram pela não realização de quimioterapia como terapia adjuvante. A sobrevida foi de 3 meses, com a paciente vindo a óbito em casa sem sinais prévios. Os autores acreditam que a *causa mortis* foi relacionada à hemorragia grave ou choque anafilático por degranulação exacerbada de mastócitos.

Referências

- 1.DALECK, C. R.; ROCHA, N. S.; FERREIRA, M. G. P. A. Mastocitoma. In: DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B. Oncologia em cães e gatos. 2 ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. p. 955-971.
- 2.ROBINSON, P. W.; et al. Intramuscular mast cell tumors in 7 dogs: Case Report. The Canadian Veterinary Journal, v. 58, 2017. p. 931-935.
- 3.NELSON, R. W.; COUTO, C. G. Medicina Interna de Pequenos Animais. 5 ed. Elsevier, 2015. 4442 p.