

TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL (TVT) CANINO NO ÚTERO: RELATO DE CASO

(CANINE TRANSMISSIBLE VENEREAL TUMOR (TVT) IN THE UTERUS: CASE REPORT)

(TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL (TVT) CANINO EN EL ÚTERO: RELATO DE UN CASO)

**G. Q. MOSTACHIO¹, E. A. PIRES-BUTTLER¹, M. APPARÍCIO², D. J. CARDILLI¹,
W. R. R. VICENTE^{3*}, G. H. TONIOLLO³**

RESUMO

O tumor venéreo transmissível (TVT) canino é neoplasia sexualmente transmissível encontrada na genitália externa dos cães, clinicamente caracterizada pelo crescimento de tecido friável e hemorrágico no trato genital, secreção serossanguinolenta e odor sui generis. O diagnóstico baseia-se na anamnese e nos sinais clínicos, contudo, avaliação cito ou histopatológica faz-se necessária. Diversos tratamentos têm sido utilizados para o tratamento do tumor, dentre eles a remoção cirúrgica, radio, quimio, imuno e bioterapia. A proposta deste estudo é descrever o aspecto clínico-cirúrgico de uma cadela acometida por tumor venéreo transmissível localizado na genitália externa, que desenvolveu metástase atípica no útero, com comprometimento urinário como disúria e hematúria. A ressecção cirúrgica do tumor com a cauterização do tecido remanescente apresentou bom resultado e poucas complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Tumor venéreo transmissível. TVT. Útero. Cadela.

SUMMARY

The canine transmissible venereal tumor (TVT) is a sexually transmissible neoplasm found in the external genitalia of dogs. It is clinically characterized by the growth of friable and hemorrhagic tissue in the genital tract, with serosanguineous and fetid vaginal discharge. The diagnosis is based on anamnesis and on clinical signs, however, cyto or histopathological evaluation are also necessary. Several treatments have been used for the management of the tumor, which may include surgical removal, radiotherapy, immunotherapy, biotherapy and chemotherapy. The purpose of this study is to describe the clinical-surgical aspect of a female dog with transmissible venereal tumor located in the external genitalia, with an atypical metastasis in the uterus, and clinical urinary signs as dysuria and hematuria. The surgical excision of the tumor with cauterization of the remaining tissue presented good results and few complications.

KEYWORDS: Transmissible venereal tumor. TVT. Uterus. Bitch.

1 Doutorando em Cirurgia Veterinária – FCAV – *Campus* de Jaboticabal.

2 Doutorando em Reprodução Animal – FCAV – *Campus* de Jaboticabal.

3 Professor Titular do Departamento de Reprodução Animal – FCAV – *Campus* de Jaboticabal. Rod. Paulo Donato Castellane, s/n. Jaboticabal-SP. Cep:14884-900

RESUMEN

El tumor venéreo transmisible (TVT) canino es una neoplasia sexualmente transmitida encontrada en los genitales externos de los perros, caracterizada clínicamente por el crecimiento de tejido friable y hemorrágico en el tracto genital, con secreción serosanguinolenta y fétida. El diagnóstico se basa en la anamnesis y en los signos clínicos. Sin embargo, se hace necesario realizar una evaluación cito o histopatológica. Varios tratamientos han sido utilizados para tratar este tumor, entre ellos se destacan la remoción quirúrgica, radio, químico, inmuno y bioterapias. La propuesta de este trabajo es describir los aspectos clínico-quirúrgicos de una perra portadora de un tumor venéreo transmisible localizado en los genitales externos, el cual desarrolló metástasis atípica en el útero, con comprometimiento urinario reflejado como disuria y hematuria. La remoción quirúrgica del tumor, con la correspondiente cauterización del tejido adyacente, presentó buenos resultados y pocas complicaciones.

PALABRAS-CLAVE: Tumor venéreo transmisible. TVT. Útero. Perra.

O tumor venéreo transmissível (TVT) canino é neoplasia benigna, contagiosa e sexualmente transmissível encontrada predominantemente na genitália externa e ocasionalmente na interna dos cães (VERMOOTEN, 1987, PEREZ et al., 1994). No entanto, sua localização no útero é incomum, com pouquíssimas descrições na literatura (APREA et al., 1994).

A taxa de metástase é baixa, variando entre 0 e 17% dos casos (ROGERS et al., 1998) e, quando ocorre, é frequentemente na cavidade nasal e oral, olhos, cútis, linfonodos regionais, fígado, baço, pulmão, cérebro, adeno-hipófise, músculos, mucosa anal, ovário, útero, peritônio e região perianal (VICENTE et al., 1987, BATAMUZI e BITTEGEKO, 1991). Cães jovens ou imuno deprimidos possuem maior possibilidade de metástase (YANG, 1988), que, segundo Boscos e Ververidis (2004), acomete mais os machos (16%) quando comparados com as fêmeas (2%).

Embora o tumor possua distribuição cosmopolita, é mais prevalente em regiões tropicais e subtropicais (KROGER et al., 1991, ROGERS et al., 1998). A doença é mais comum em cães jovens sexualmente ativos e de vida livre localizados em áreas urbanas (JOHNSTON et al., 2001, FELDMAN e NELSON, 2004).

Clinicamente, o TVT caracteriza-se pelo crescimento de tecido friável e hemorrágico junto à genitália externa, com odor fétido e secreção serossanguinolenta (WEIR et al., 1978, VERMOOTEN, 1987). Nos casos localizados na cavidade nasal, cavidade oral ou mucosa ocular, os sinais incluem espirros, dispnéia, epistaxe, halitose, queda de dentes, epífora e deformação oral ou facial (WEIR et al., 1978, PEREZ et al., 1994).

O diagnóstico do tumor venéreo transmissível baseia-se na anamnese e nos sinais clínicos. O diagnóstico definitivo requer avaliação citológica (através de “swabs”, aspiração com agulha fina ou “imprint” do tumor) e exame histopatológico (KROGER et al., 1991, JOHNSTON et al., 2001). O TVT deve ser diferenciado de mastocitomas, histiocitomas ou linfomas malignos (FELDMAN e NELSON, 2004).

A proposta deste estudo é descrever a condição clínico-cirúrgica de uma cadela acometida por tumor venéreo transmissível localizado na genitália externa, que desenvolveu metástase atípica no útero, com sérios comprometimentos urinários, como disúria e hematúria.

Fêmea canina da raça Poodle, com 9 anos de idade foi encaminhada ao setor de Reprodução e Obstetrícia Veterinária do Hospital Veterinário da Unesp – Campus de Jaboticabal com aumento de volume na região vaginal. Segundo a proprietária, o animal também apresentava disúria e hematúria. Ao toque da porção dorsal da vagina, foi encontrado tecido avermelhado de consistência friável, extremamente irrigado e com aproximadamente 5 cm de diâmetro. Verificou-se, por palpação abdominal, a existência de estrutura firme de tamanho estimado em 10 cm de diâmetro na região caudal do abdome.

Após a realização do exame físico o animal foi encaminhado ao setor de Radiologia, no qual se realizaram radiografias abdominais e visibilizado estrutura entre o reto e bexiga, com provável comprometimento do corpo uterino (Figura 1). Complementarmente, foi realizada punção biopsia aspirativa (PBA) do tumor vaginal, na qual se identificou a presença de células redondas ou ovóides com núcleo excêntrico, relação núcleo – citoplasma aumentada, citoplasma discretamente basofílico e com vacúolos distintos e, ainda, presença de figuras mitóticas, caracterizando TVT.

Devido ao custo a proprietária não autorizou a realização de PBA do tecido localizado no abdome, o que indicou a realização de ovário-histerectomia e exérese do TVT vaginal.

A avaliação pré-operatória consistiu de hemograma, exame de função renal e hepática, sendo detectada leucocitose. Como medicação pré-anestésica, foi administrado levomepromazina na dose de 1 mg/kg, IV, e buprenorfina na dose de 10 µg/kg, IM. Decorridos 15 minutos, induziu-se o animal com 5 mg/kg de propofol e manutenção com anestesia geral inalatória com isoflurano.

Após assepsia abdominal, o procedimento

cirúrgico iniciou-se com a realização da ovarió-histerectomia. Durante a cirurgia, observou-se importante aderência do tecido uterino à parede da bexiga e do cólon, as quais foram desfeitas (Figura 2). Focos metastáticos não foram visualizados durante a inspeção da cavidade abdominal. Terminada a exérese do tumor uterino, o animal foi posicionado em decúbito esternal, promovendo assepsia da região perineal. Procedeu-se a realização de episiotomia com a posterior retirada do tecido neoplásico vaginal e cauterização do tecido remanescente. A episiorrafia foi realizada de maneira padrão. O exame histopatológico do tecido anômalo abdominal confirmou tratar-se de TVT.

No pós-operatório, instituiu-se tratamento com amoxicilina (22 mg/kg, a cada 8 horas), metronidazol (15 mg/kg, a cada 12 horas) e meloxicam (0,1 mg/kg, a cada 24 horas, durante 3 dias). Na ferida cirúrgica aplicava-se somente anti-séptico (Povidine) até a cicatrização. O animal retornou para a retirada dos pontos e reavaliação 10 dias após, sendo relatado pelo proprietário incontinência urinária. Transcorridos 12 meses, o animal encontrava-se bem e sem sinais de comprometimento vesical.

A remoção cirúrgica apresentou bom resultado, o que está de acordo com as informações relatadas na literatura, no entanto, os mesmos autores descrevem a possibilidade de recidiva após tal prática. O sucesso terapêutico (ausência de recorrência e de comprometimento urinário após 12 meses) pode ter sido devido à remoção do tumor com ampla margem de segurança além da cauterização do tecido vaginal comprometido. Segundo Brown et al. (1980) a realização de quimioterapia após a ressecção cirúrgica do tumor é indicada na tentativa de se evitar o reaparecimento do tecido neoplásico, no entanto, a proprietária mesmo sabendo deste risco, optou por não realizar a conduta terapêutica.

Metástases uterinas, apesar de citadas pela literatura, são raras e há uma maior tendência de ocorrer em cães jovens ou imunocomprometidos (YANG, 1988, BATAMUZI e BITTEGEKO, 1991), observações também comprovadas em nosso meio. A aderência do TVT uterino à bexiga e ao cólon, sem a presença de alterações em tais locais, indica a pequena incidência de metástase que o tumor venéreo transmissível possui.

Pela fragilidade do tumor e pela sua localização, os sinais clínicos mais comuns são: o sangramento, a deformidade genital e a presença de tecido friável na vagina ou no prepúcio/pênis; os dois últimos nem sempre são observados, podendo o sangramento levar a suspeitas errôneas de cistite, prostatite ou uretrite, patologias que devem ser descartadas.

A disúria relatada no caso proveio da aderência e compressão que o TVT provocava sobre o trígono vesical e a hematuria devido ao aspecto hemorrágico e friável que o tumor possuía. A leucocitose encontrada provavelmente decorreu da contaminação da secreção uterina retida no trato genital ocasionada pela obstrução provocada

pelo tecido neoplásico. No caso, o animal apresentava secreção vaginal fétida, sanguinolenta e com traços de pus. A contagem leucocitária após a exérese cirúrgica do tumor e instituição de antibioticoterapia voltou aos níveis normais.

A incontinência urinária transitória apresentada pelo animal após a cirurgia pode ter sido ocasionada pela manipulação da inervação do trígono vesical ocorrida durante a divulsão do tecido neoplásico que se encontrava aderido à bexiga.

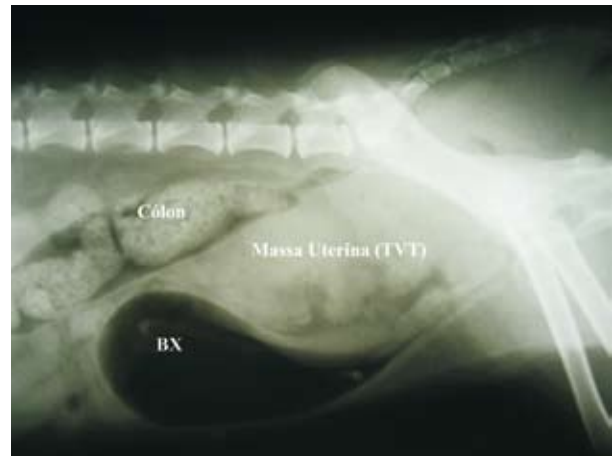


FIGURA 1 – Imagem radiográfica em projeção laterolateral da região abdominal caudal. Presença de massa radiopaca, medindo aproximadamente 10 cm em seu maior eixo, localizada em região uterina, deslocando e comprimindo reto e bexiga (BX).

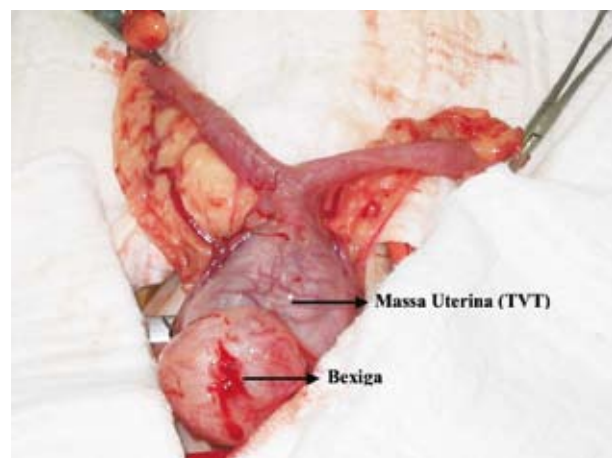


FIGURA 2 – Aumento de volume de consistência firme, moderada irrigação, superfície externa lisa com aproximadamente 10 cm em seu eixo maior em corpo uterino, com aderência em região dorsal da bexiga.

A remoção cirúrgica seguida da cauterização do tecido restante apresenta vantagens em relação ao processo cirúrgico isoladamente, pois nesta conduta, células remanescentes de TVT serão destruídas pelo processo térmico, e conseqüentemente a ocorrência de recidiva do tumor fica reduzida. Assim, em nossa opinião, deve ser considerada como uma alternativa de tratamento nos casos de tumores pequenos, localizados e quando os proprietários não aceitam a quimioterapia.

ARTIGO RECEBIDO: Agosto/2006
APROVADO: Novembro/2006

REFERÊNCIAS

- APREA, A. N., ALLENDE, M. G., IDIARD, R. Tumor venéreo transmissível intrauterino: descripción de un caso. **Veterinaria Argentina**, v.103, p.192-194, 1994.
- BATAMUZI, E. K., BITTEGEKO, S. B. P. Anal and perianal transmissible venereal tumour in a bitch. **Veterinary Record**, v.129, p.556, 1991.
- BOSCOS, C. M., VERVERIDIS, H. N. Canine findings, diagnosis and treatment. In: **Sci. Proc. WSAVA-FECAVA-HVMS World Congress**, Rhodes, Greece, 2004, (2), p.758-761.
- BROWN, N. O., CALVERT, C., MACEWEN, E. G. Chemotherapeutic management of transmissible venereal tumors in 30 dogs. **Journal of American Veterinary Medical Association**, v.176, n.10, p.983-986, 1980.
- FELDMAN, E. C., NELSON, R. W. Brucellosis and transmissible venereal tumor. In: **Canine and feline endocrinology and reproduction**. 3rded. Philadelphia: Saunders, 2004. p.919-928.
- KROGER, D., GREY, R. M., BOYD, J. W. An unusual presentation of canine transmissible venereal tumor. **Canine Practice**, v.16, n.6, p.17-21, 1991.
- JOHNSTON, D. S., KUSTRITZ, M. V. R., OLSON, P. N. S. Disorders of the canine vagina, vestibule, and vulva. In: **Canine and Feline Theriogenology**. Philadelphia: Saunders, 2001, p.225-242.
- PEREZ, J., BAUTISTA, M. J., CARRASCO, L., GÓMEZ-VILLAMANDO, J. C., MOZOS, E. Primary extragenital occurrence of transmissible venereal tumors: three case reports. **Canine Practice**, v.19, n.1, p.7-10, 1994.
- ROGERS, K. S., WALKER, M. A., DILLON, H. B. Transmissible venereal tumor: a retrospective study of 29 cases. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v.34, n.6, p.463-470, 1998.
- VERMOOTEN, M. I. Canine transmissible venereal tumor (TVT): a review. **Journal of the South African Veterinary Association**, v.58, n.3, p.147-150, 1987.
- VICENTE, W. R. R., LAUS, J. L., TONIOLLO, G. H., PADILHA FILHO, J. G., CARVALHO, M. B., DALECK, C. R. Tumor venéreo transmissível (TVT) com metástases intra-abdominais. **ARS Veterinaria**, v.3, n.2, p.223-226, 1987.
- WEIR, E. C., POND, M. J., DUNCAN, J. R., POLZIN, D. J. Extragenital Occurrence of Transmissible Venereal Tumor in the Dog: Literature Review and Case Reports. **Journal of American Animal Hospital Association**, v.14, p.532-536, 1978.
- YANG, T. J. Immunobiology of a spontaneously regressive tumor, the canine transmissible venereal sarcoma (Review). **Anticancer Research**, v.8, p.93-96, 1988.