

# Carcinoma urotelial sólido papilar com invasão prostática em cão – Relato de caso

## *Papilar solid urothelial carcinoma with prostate invasion in a dog - Case report*

A.G.B. Brigatti<sup>1</sup>, J.M.C. Ostti<sup>1</sup>, I.C.S. Cavalini<sup>1</sup>, B.D.P. Ferreira<sup>1</sup>, W.A. Pereira<sup>1</sup>, G.M.S. Reginaldo<sup>2</sup>

B.I. Macente<sup>2</sup>

\*<sup>1</sup>Discente Medicina Veterinária Universidade Brasil – Campus Fernandópolis; <sup>2</sup>Professora Auxiliar – Universidade Brasil Campus Fernandópolis

### Introdução

As manifestações prostáticas neoplásicas em cães possuem diagnóstico comumente tardio, logo os sinais clínicos ao primeiro atendimento são de doença avançada, com sobrevida baixa independentemente de algum tipo de tratamento ou não.

### Material e Métodos

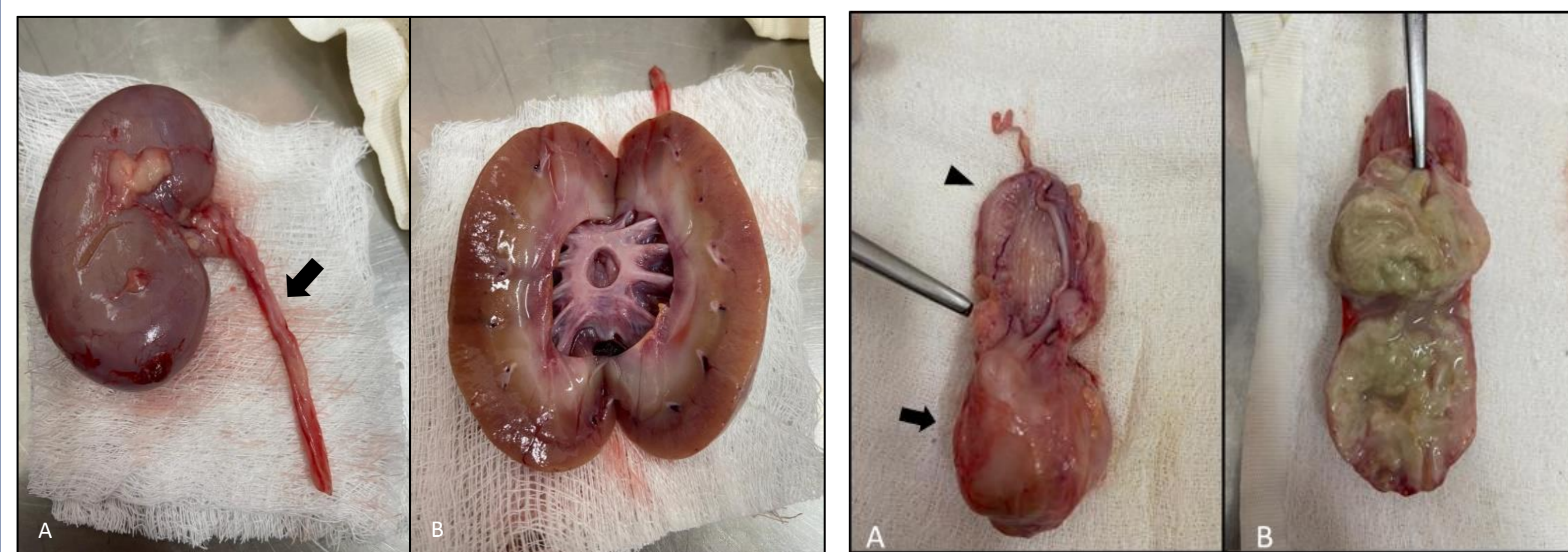
Um cão, 10 anos, castrado, SRD, 8,3Kg, foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Brasil, Campus Fernandópolis/SP, no dia 16 de abril de 2021, com a queixa pelo tutor de tenesmo, disúria, apatia e hiporexia com evolução de 2 meses. Ao exame físico foi observado: desidratação leve (5%), linfonodos superficiais reativos, dor a palpação de abdômen caudal, andar cifótico, dor na palpação retal. Nos exames complementares foi verificado anemia normocítica e normocrômica, leucocitose com desvio a esquerda regenerativo, aumento de fosfatase alcalina (231UI/l), creatinina (9,82mg/dl) e ureia (289mg/dl). Na ultrassonografia foi constatado hidroureteres, início de hidronefrose no rim direito e próstata aumentada (6,8 comp x 4,8 larg x 4,7 alt cm) com parênquima heterogêneo, áreas hiperecóticas com sombreamento acústico, um cisto (3 comp x 3 larg cm), contornos definidos, sugestivos de neoplasia ou abscesso prostático. Foi realizada punção biópsia aspirativa transcutânea guiada por ultrassom. A citologia apontou presença de debris celulares, material degenerado e neutrófilos, sugerindo conteúdo cístico inflamatório. Foi indicado internação para tratamento intensivo do paciente na tentativa de recuperação do quadro de azotemia e, então, habilitá-lo para uma cirurgia de exploração da próstata. Iniciou-se o tratamento com fluidoterapia intravenosa, enrofloxacina (2,5mg/kg, IV), carprofeno (2,2 mg/kg, SC), omeprazol (1mg/kg, IV), citrato de maropitant (1mg/kg, SC) e alimentação com ração pastosa. Com o início da reidratação endovenosa, foi notada melhora no quadro clínico, mas com 4 dias de internamento o animal iniciou quadro de êmese e anúria. Por não haver melhora no quadro clínico, optou-se pela diálise peritoneal na tentativa de reversão da azotemia. O animal apresentou boa resposta no primeiro dia, mas regrediu consideravelmente vindo a óbito com 8 dias de internamento.



**Figura 1** – Visualização da próstata da próstata ao exame ultrassonográfico, sendo verificado dimensões acentuadamente aumentadas, parênquima heterogêneo com área central hip/anecogênica. Fonte: Arquivo pessoal.

### Resultados e Discussão

Com consentimento dos proprietários, o animal foi avaliado por necropsia, sendo observados: hidroureteres e rim direito com dilatação da pelve e retração da medular, sugestivos de hidronefrose; próstata medindo 7,0 comp x 4,0 larg x 2,5 alt cm, superfície interna acastanhada, macia e lisa, com áreas esverdeadas de aspecto necrótico, associada à cavidade cística preenchida por conteúdo acinzentado e purulento. A vesícula urinária possuía superfície interna acastanhada, macia e lisa, com parede espessada medindo 0,7cm. Um fragmento da vesícula urinária e da próstata foram coletados para histopatologia, sendo verificado neoplasia maligna junto a córion vesical e parênquima prostático, caracterizada por células epiteliais dispostas em agrupados sólidos, com alto pleomorfismo nuclear, núcleo amplo, nucléolos múltiplos, numerosas figuras de mitoses e citoplasma eosinofílico volumoso; ninhos neoplásicos invadindo submucosa profunda e estroma fibromuscular associado a focos de necrose hemorrágica; vasos linfáticos dilatados e repletos de êmbolos neoplásicos, alternando esboços de necrose hemorrágica. O diagnóstico foi carcinoma urotelial sólido papilar com infiltração de bexiga e parênquima prostático, com embolização vascular linfática. Neoplasias urogenitais possuem diagnóstico tardio e o tratamento, seja cirúrgico ou medicamentoso, pouco utilizado, assim não podendo verificar a sua verdadeira eficácia, pois a sobrevida dos animais é baixa. A castração precoce de machos é muito discutida no meio da medicina veterinária, pois estudos recentes comprovam que a sua realização não previne o câncer de próstata, além de poder desencadear outros tipos de neoplasia, como osteosarcoma, entre outros.



**Figura 2** – Achados de necropsia. Rim direito apresentando hidroureter (A - seta). Ao corte transversal, verificado a dilatação da pelve renal com leve diminuição da espessura medular (B).

**Figura 3** – Achados de necropsia. Próstata (seta) e Vesícula urinária (cabeça de seta) com aparente formação de massas na transição entre estas vísceras (ponta da pinça) (A). Corte longitudinal da próstata demonstrando o parênquima irregular, com áreas acastanhadas e esverdeadas sugestivas de necrose (B).

### Conclusões

Concluimos que as neoplasias urogenitais são de rápida e agressiva evolução, sendo um desafio ao médico veterinário o diagnóstico a tempo de realizar um tratamento de sucesso. Consultas de check-up completo e o compartilhamento de experiências de casos clínicos como este são fundamentais para melhorarmos o prognóstico destes pacientes.