

1. Data do Atendimento

28 de abril de 2014.

2. Resenha do Paciente

Na aula prática da disciplina de Clínica Médica de Pequenos Animais II do dia 28 de abril, foi atendido um paciente canino macho, sem raça definida, de nove anos de idade, pesando 25 kg que atende pelo nome de Budy. O estado físico do animal ao exame clínico foi considerado caquético, com nível hidratação estimado em 5%. O cão teve suas mucosas classificadas como róseas, entretanto apresentava as escleras congestas. A seguir a tabela 1 resume as informações do exame clínico feito no paciente:

Frequência cardíaca	180 bat/min	Temperatura retal	39 °C
Frequência respiratória	68 mov/min	Tempo de perfusão capilar	2''

Tabela 1 Parâmetros fisiológicos 28/4

Ademais, também foram percebidos abafamentos dos ruídos cardíacos e crepitação na auscultação pulmonar na parte ventral do tórax, próximo ao externo. Além da ausência de secreção nasal, não foi notada alteração em nenhum dos linfonodos palpáveis.

Na avaliação do sistema digestório, percebeu-se um abdômen sem tensão. Foram palpadas as alças intestinais e detectaram-se de formações arredondadas e endurecidas no seu interior. A língua apresentava-se aparentemente sem alterações, lubrificada e sem a presença de sulcos adicionais, o que indicaria gravidade no quadro de desidratação. Durante a consulta, o paciente defecou, as fezes foram do tipo pastoso com tendência a líquido. Também no decorrer do procedimento, o animal urinou, observou-se grande volume de urina.

O paciente já tinha dado entrada no HCV no mês de janeiro e, na data, foi diagnosticado melanoma na região cervical e várias metástases pulmonares. Neste exame clínico notou-se melhora na cicatrização da cirurgia de exérese tumoral realizada.

3. Histórico e anamnese

O cão Budy habita o meio rural do município de Monte Bonito, sua vacinação estava atrasada e a vermifugação não era realizada a mais de 12 meses. No dia da primeira consulta (7 de janeiro), o animal deu entrada no hospital com aumento da região cervical e tumor verrucoso pendular. Segundo seu proprietário, o animal sofreu uma picada de cobra no pescoço alguns meses antes do aparecimento das tumefações, na época a mordida foi tratada e aparentemente a lesão foi curada. O aumento de volume, com diâmetro estimado em 7cm, apresentou-se com consistência firme, de aspecto nodular e delimitação irregular, enquanto que a verrucosidade, cujo diâmetro media 3 cm aproximadamente, mostrou-se macia, irregular e pigmentada. A colheita para biópsia foi realizada por citologia aspirativa por agulha fina (CAAF) e, na sequência, foi diagnosticado melanoma nas células das amostras.

O clínico de plantão ainda realizou coleta de sangue para hemograma, os resultados estão expostos a seguir:

Hemograma Completo 07/01				
HEMATIMETRIA		LEUCOMETRIA	%	µi
Hemácias 5,5-8,5 (X10 ⁶)	6,3	Leucócitos totais 6.000-17.000		9.400
Hemoglobina 12-18 (g/dl)	13,6	Segmentados 3.000-11.500	79	7.426
Hematócrito 37-55 (%)	40,9	Bastonetes 0-300	0	0
VCM 60-77 (fl)	64,9	Metamielócitos	-	-
CHCM 31-36 (%)	33,3	Mielócitos	-	-
		Linfócitos 1.500-4.800	8	752
Proteína Total 6-8 (g/dl)	7	Monócitos 150-1.350	2	188
Plaquetas 200-500 (X10 ³)	238	Eosinófilos 150-1.250	11	1.034
Fibrinogênio 200-400 (mg/dl)	400	Basófilos Raros	0	0

Uma vez diagnosticado, o cão foi encaminhado à radiologia para delimitação da extensão da neoplasia na região do pescoço e pesquisa de metástases no tórax. No laudo radiológico constatou-se aumento de volume e radiopacidade dos tecidos moles na região cervical cranial direita, deslocando a orofaringe no sentido dorso-lateral esquerdo. Os campos pulmonares na radiografia apresentavam padrão pulmonar intersticial nodular difuso, onde o maior nódulo mediu 4 cm de diâmetro, compatível com metástases pulmonares. A traqueia estava deslocada ventralmente na região cranial com lúmen preservado. A silhueta cardíaca estava preservada com VHS de 10,5

corpos vertebrais (limite máximo 10,7 corpos vertebrais) bem como costelas, esterno, coluna torácica e diafragma também preservados.

Após análise da avaliação radiológica, optou-se pela exérese das neoplasias da região cervical bem como a fixação de drenos. Como de costume, foi feito hemograma completo após agendamento da cirurgia, logo abaixo, os resultados do exame:

Hemograma Completo 21/01				
HEMATIMETRIA		LEUCOMETRIA	%	µ
Hemácias 5,5-8,5 (X10 ⁶)	7,20	Leucócitos totais 6.000-17.000		9.100
Hemoglobina 12-18 (g/dl)	15,8	Segmentados 3.000-11.500	75	6.825
Hematócrito 37-55 (%)	47,7	Bastonetes 0-300	0	0
VCM 60-77 (fl)	66,3	Metamielócitos	-	-
CHCM 31-36 (%)	33,1	Mielócitos	-	-
		Linfócitos 1.500-4.800	17	1.547
Proteína Total 6-8 (g/dl)	7,8	Monócitos 150-1.350	1	91
Plaquetas 200-500 (X10 ³)	363	Eosinófilos 150-1.250	7	637
Fibrinogênio 200-400 (mg/dl)	-	Basófilos Raros	-	-

O paciente foi classificado como ASA 2, a medicação pré-anestésica foi Metadona 0,3mg 1ml IM e Acepromazina 0,03mg 0,1ml IM e a indução anestésica com Propofol 3mg/kg. Após a cirurgia, o material removido do paciente foi encaminhado para biópsia. O cão ficou internado no HCV, onde foi medicado diariamente conforme resume a tabela a seguir:

Medicação	Dose	Via	Frequência
Tramadol	2ml	SC	3 vezes ao dia
Dipirona	1,5ml	SC	3 vezes ao dia
Meloxicam	0,15ml	SC	1 vez ao dia
Cefalexina	2 comprimidos	VO	1 vez ao dia

Tabela 2 Medicação pós-cirúrgica

A medicação continuou sendo administrada até a próxima consulta, que aconteceu no dia 4 de fevereiro. Nesse dia, foi feito novo exame, o clínico de plantão relatou aumento do volume cervical após a cirurgia de remoção da massa tumoral, aparentemente não havia comprometimento das estruturas adjacentes, à exceção do lábio inferior que se mostrava edemaciado. Foram retirados os drenos fixados no procedimento cirúrgico, notou-se secreção sero-sanguinolenta nos drenos.

A lesão apresentava-se macia, nodular e irregular medindo de 2 a 4 cm de diâmetro. Foi coletado por CAAF amostra para citologia, porém os resultados do exame não foram conclusivos. Com base nos exames citológicos anteriores, foi marcado retorno do paciente para que, no dia seguinte, iniciasse-se a quimioterapia.

No dia 13 de fevereiro, realizou-se a primeira sessão de quimioterapia. Um hemograma completo foi solicitado antes de dar-se início ao procedimento, os resultados são mostrados a seguir:

Hemograma Completo 13/02				
HEMATIMETRIA		LEUCOMETRIA	%	µ
Hemácias 5,5-8,5 (X10 ⁶)	5,86	Leucócitos totais 6.000-17.000		13.100
Hemoglobina 12-18 (g/dl)	13,5	Segmentados 3.000-11.500	81	10.611
Hematócrito 37-55 (%)	40,7	Bastonetes 0-300	1	131
VCM 60-77 (fl)	69,5	Metamielócitos	-	-
CHCM 31-36 (%)	33,2	Mielócitos	-	-
		Linfócitos 1.500-4.800	12	1.572
Proteína Total 6-8 (g/dl)	7	Monócitos 150-1.350	1	131
Plaquetas 200-500 (X10 ³)	652	Eosinófilos 150-1.250	5	655
Fibrinogênio 200-400 (mg/dl)	-	Basófilos Raros	-	-

O protocolo inicial foi a Doxorubicina, que seria administrada IV a cada 21 dias com aplicação de 0,4mg/kg de Prometazina IM 15 minutos antes do quimioterápico.

No dia 17 de fevereiro, chegam os resultados da biópsia do material removido na cirurgia, o laudo na íntegra é mostrado a seguir:

Foram avaliadas 6 peças cirúrgicas: 1) musculatura cervical medindo 11,0x9,5x6,0cm, que continha massa enegrecida; 2 e 3) linfonodos submandibulares medindo 5,0x2,0x3,0cm e 3,0x1,0x1,5cm; 4 e 5) dois fragmentos de cutâneo, cada contendo nódulos enegrecidos que mediam, 3,5x3,0x2,0cm e 4,0x3,5x1,0cm, respectivamente e 6) nódulo labial de 3,0x2,5x2,0cm, enegrecido, firme, pedunculado e de aspecto verrucoso. Na histologia das massas muscular, cutâneas e do nódulo labial observou-se massa constituída por células alongadas arranjadas (padrão fibroblástico) em pequenos ninhos nos quais se distribuíam em zigue-zague, rosetas ou redemoinhos. Em algumas áreas essas células apresentavam-se arredondadas

(padrão epitelióide) e continham grande quantidade de grânulos marrons no citoplasma (melanina). A massa tinha apresentação multinodular com intensa invasão para os tecidos adjacentes. As margens estavam livres mas eram escassas no nódulo labial. Na avaliação dos linfonodos, verificou-se que o maior estava completamente ocupado por metástase do tumor acima descrito e que no menor havia células neoplásicas nos seios subcapsulares, medulares e hilo.

Esses resultados ajudaram a confirmar o diagnóstico e a orientar o restante da quimioterapia. No dia 10 de março, após hemograma mostrado a seguir, foi feita a segunda seção do procedimento, o protocolo utilizado, foi o mesmo da seção anterior.

Hemograma Completo 10/03				
HEMATIMETRIA		LEUCOMETRIA	%	µ
Hemácias 5,5-8,5 (X10 ⁶)	6,63	Leucócitos totais 6.000-17.000		12.700
Hemoglobina 12-18 (g/dl)	14,8	Segmentados 3.000-11.500	71	9.017
Hematócrito 37-55 (%)	44,6	Bastonetes 0-300	2	254
VCM 60-77 (fl)	67,3	Metamielócitos	-	-
CHCM 31-36 (%)	33,2	Mielócitos	-	-
		Linfócitos 1.500-4.800	6	762
Proteína Total 6-8 (g/dl)	72	Monócitos 150-1.350	5	635
Plaquetas 200-500 (X10 ³)	486	Eosinófilos 150-1.250	16	2.032
Fibrinogênio 200-400 (mg/dl)	200	Basófilos Raros	-	-

No dia 2 de abril, foi feita nova seção de quimioterapia, porém excepcionalmente não foi realizado hemograma. O animal apresentou-se enfraquecido na seção, tendo piora e dificuldade na cicatrização da ferida cirúrgica.

O animal apresentou piora no quadro e foi internado no HCV no dia 27 de abril. Várias infecções secundárias foram observadas em diferentes regiões, suspeitava-se também de infecção no trato urinário. Foi prescrita a seguinte medicação durante a internação:

Medicação	Dose	Via	Frequência
Tramadol	2ml	SC	3 vezes ao dia
Ampicilina	4ml	SC	3 vezes ao dia
Simeticona	2 comprimido	VO	3 vezes ao dia
Metronidazol	2 comprimidos	VO	2 vezes ao dia

Tabela 3 Medicação da internação (de 27/04 até 02/05)

No dia seguinte, foi atendido em aula prática. Nessa oportunidade foi feito exame clínico além de coleta de urina, sangue e avaliação visual de fezes conforme descrito anteriormente. A urinálise, o hemograma completo e a bioquímica sérica estão descritos a seguir:

Hemograma Completo 28/04				
HEMATIMETRIA		LEUCOMETRIA	%	μ l
Hemácias 5,5-8,5 ($\times 10^6$)	6,28	Leucócitos totais 6.000-17.000		19.606
Hemoglobina 12-18 (g/dl)	13,9	Segmentados 3.000-11.500	79	15.486
Hematócrito 37-55 (%)	40,5	Bastonetes 0-300	1	196
VCM 60-77 (fl)	64,5	Metamielócitos	-	-
CHCM 31-36 (%)	34,3	Mielócitos	-	-
		Linfócitos 1.500-4.800	4	784
Proteína Total 6-8 (g/dl)	7	Monócitos 150-1.350	2	392
Plaquetas 200-500 ($\times 10^3$)	705	Eosinófilos 150-1.250	14	2744
Fibrinogênio 200-400	-	Basófilos Raros	0	0

Urinálise 28/04		
Método de colheita: micção natural		
Exame físico	Exame químico	Exame do sedimento
Volume: 60ml	pH: 6	Hemácias: 21/campo
Cor: Amarelo	Proteínas: +	Leucócitos: 100/campo
Odor: -	Glicose: negativo	Células renais: raras
Aspecto: semi-turvo	Acetona: negativo	Células pelve: raras
Densidade: 1022	Urobilinogênio: normal	Células vesicais: raras
	Bilirrubina: negativo	Células uretrais: raras
	Sangue oculto: negativo	
Cilindros: granulosa (vários)		
Cristais: bilirrubina (++)		
Observações: bacteriúria aumentada		

Bioquímica sérica 28/04		
	Referência	Exame
ALT (UI/L)	21-102	32,6
AST (UI/L)	23-66	-
Alb. (mg/dL)	2,6-3,3	2,44
Creat. (mg/dL)	0,5-1,5	1,1
Uréia (mg/dL)	21,4-59,9	59,4
F.A (UI/L)	20-156	51,5

O resultado dos exames reflete a fragilidade induzida aos pacientes que se expõem à quimioterapia. Nesta data, o prognóstico era muito desfavorável e a auscultação pulmonar não mostrou melhora das metástases pulmonares. O paciente seguiu internado até o dia 2 de maio, nessa data foi retirado do hospital em estado deplorável. O animal muito provavelmente veio a óbito na residência do proprietário.

4. Revisão de literatura – Melanoma