

LEIOMIOMA EM BEXIGA DE CADELA (*Canis lupus familiaris*): RELATO DE CASO.

URINARY BLADDER LEIOMYOMA IN A BITCH (*Canis lupus familiaris*):
CASE REPORT.

P. SOUZA JUNIOR^{1*}, A.L.S. TEIXEIRA², J. L. MENEZES³

RESUMO

Leiomiomas de bexiga são neoplasias benignas provenientes da musculatura lisa e raramente diagnosticadas nos cães domésticos. Os animais acometidos podem manifestar sinais de disfunção urinária (disúria, incontinência, hematuria) e distensão abdominal. O diagnóstico depende de exames de imagem e é confirmado por exame histopatológico. A laparotomia permite realização de biópsia e a ressecção tumoral. A proposta deste estudo é descrever a condição clínica-cirúrgica de uma cadela, raça Poodle, pelagem branca, 13 anos de idade, massa corporal de 5,5 kg acometida por leiomioma de bexiga medindo 12,8 x 9,3 cm e que exibia distensão abdominal como único sinal clínico. O tratamento cirúrgico permitiu a cura da paciente e este trata-se do primeiro relato de leiomioma de bexiga em cães no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Leiomioma. Bexiga. Cadela.

SUMMARY

Bladder leiomyomas are benign neoplasms arising from smooth muscles and rarely diagnosed in domestic dogs. The affected animals may show signs of urinary dysfunction (dysuria, incontinence, hematuria) and abdominal distension. Diagnosis depends on imaging and is confirmed by histopathology. Laparotomy allows biopsy and tumor resection. The purpose of this study is to describe the clinical and surgical conditions of a bitch, Poodle, white coat, 13 years of age, body mass of 5.5 kg, affected by a bladder leiomyoma measuring 12.8 x 9.3 cm that showed abdominal distension as the only clinical sign. Surgical treatment allowed cure for the patient and it is the first report of leiomyoma of urinary bladder in dogs in Brazil.

KEY-WORDS: Leiomyoma. Urinary bladder. Bitch.

¹ Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Castelo Branco, *Campus* Penha. Av. Brasil 9729, Rio de Janeiro – RJ. CEP 21030-000 *e-mail*: paulosouzajr@terra.com.br.

² Hospital Veterinário Ypiranga-RJ.

³ Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Castelo Branco-RJ

Tumores de bexiga correspondem de 0,5 a 1% de todas as neoplasias na espécie canina (PAMUCKU, 1974, MAXIE, 1993, CARLTON, 1999) e cerca de 97% deles são malignos e tipicamente de origem epitelial (NORRIS et al., 1992). Tumores benignos de musculatura lisa (leiomiomas) da bexiga são raros em cães. Estudos retrospectivos indicam incidência de leiomiomas em apenas 1,7% ($n = 115$) (NORRIS et al., 1992), 4,2% ($n = 70$) (BURNIE & WEAVER, 1983) e 4,8% ($n = 21$) (STRAFUSS & DEAN, 1975) dos cães afetados por neoplasias vesicais. Leiomiomas de bexiga já foram relatados também em felinos (OSBORNE et al., 1968, SCHWARZ et al., 1985), caprinos (TIMURKAAN et al., 2001) e seres humanos (GOLUBOFF, 1994).

Leiomiomas e leiomiosarcomas são provenientes da camada muscular da vesícula urinária ou a partir de um crescimento de tecido mesenquimatoso indiferenciado que se diferencia em músculo liso. Histologicamente leiomiomas podem ser distintos de leiomiosarcomas pela falta de pleomorfismo, pouca celularidade e pelas ausências de células tumorais gigantes e de figuras mitóticas atípicas (PAMUCKU, 1974). Surgem como grande tumoração esférica, esbranquiçada ou como nódulos múltiplos, bem definidos, que parecem ter predileção pelo colo da bexiga, onde interferem com o fluxo urinário (MAXIE, 1993, CARLTON, 1999).

A idade média em que os leiomiomas de bexiga são diagnosticados no cão é de 7,6 (BURNIE & WEAVER, 1983) a 12,5 anos (OSBORNE et al., 1968) e foi relatado em cão mestiço e nas raças Jack Roussel Terrier, Foxhound, Pequínês e Retriever do Labrador manifestando sinais clínicos de incontinência urinária, disúria ou tenesmo fecal, respectivamente (BURNIE & WEAVER, 1983).

O diagnóstico é obtido pela avaliação conjunta dos achados de exame clínico, métodos de imagem (ultra-sonografia, radiografia por cistografia contrastada) e de histopatologia de material obtido por laparotomia exploratória ou cistoscopia (GIEG et al., 2006). Em um relato, a ultra-sonografia de três casos de tumores de musculatura lisa revelou massas intraluminais solitárias, arredondadas, com ecogenicidade mista sem exibirem fluxo sanguíneo à avaliação com *Doppler* colorido (HENG et al., 2006).

A proposta deste estudo é descrever a condição clínica-cirúrgica de uma cadela, raça Poodle, pelagem branca, 13 anos de idade, massa corporal de 5,5 kg acometida por leiomioma de bexiga. Durante o histórico e anamnese a proprietária relatou o surgimento de distensão abdominal ao longo de algumas semanas, porém negou existência de incontinência urinária, disúria, hematuria ou tenesmo. A inspeção clínica confirmou a distensão abdominal e à palpação foi identificada uma grande tumoração ocupando predominantemente a região caudolateral direita do abdômen. A auscultação demonstrou sopro cardíaco holossistólico grau IV/VI em foco mitral e frequência cardíaca de 125 bpm. Em seguida foi solicitada avaliação ultra-sonográfica abdominal que confirmou a existência da massa tumoral com ecotextura mista, medindo cerca de 12 cm no seu maior

eixo, mas sem no entanto delimitá-la precisamente nem esclarecer seu órgão de origem.

Diante das alterações clínicas e sonográficas foi indicada a laparotomia exploratória. A avaliação pré-operatória consistiu de: eletrocardiograma, o qual revelou arritmia sinusal respiratória e sugeriu aumento átrioventricular esquerdo; radiografias de tórax nas projeções lateral e dorso-ventral, as quais confirmaram o aumento átrioventricular esquerdo compatíveis com degeneração mixomatosa da valva mitral; e exames de sangue (hemograma, ALT, Fosfatase alcalina, uréia, creatinina, glicose) que não revelaram alterações nos valores de referência.

O paciente recebeu pré-medicação com acepromazina (0,05 mg/kg) associada a morfina (0,5 mg/kg) pela via intramuscular, seguida após 15 minutos por indução com propofol (2,5 mg/kg) por via intravenosa, intubação orotraqueal e manutenção anestésica inalatória com sevoflurano.

Após assepsia abdominal, foi realizada incisão retro-umbilical mediana da pele e linha alba, expondo a cavidade da paciente. Durante a cirurgia observou-se grande tumoração ovalada (12,8 x 9,3 cm) que se estendia desde a região lateral intraluminal direita da bexiga até o pólo caudal do rim ipsilateral, obscurecendo a visualização de outras vísceras. O ureter direito encontrava-se ventralmente aderido à massa. Também foi verificada outra tumoração multinodular em sua superfície, coloração esbranquiçada, medindo 3,5 x 2,8 cm, aderida à face ventral do corpo uterino (Figura 1).

Procedeu-se a exérese cuidadosa por dissecação da massa tumoral pertencente à bexiga, isolando-a do ureter. Para remoção completa da massa foi necessária cistectomia parcial seguida por cistorrafia com fio de poliglactina em pontos separados simples e omentopexia sobre a linha de sutura. Após, foi realizada a ovário-salpingo-histerectomia conforme técnica de rotina e fez-se a laparorrafia com poliglactina em pontos separados simples. A dermorrafia foi executada com pontos contínuos simples utilizando-se nylon monofilamentoso.

A paciente permaneceu hospitalizada por 24 horas tendo apresentado recuperação anestésica satisfatória e exibido normúria já nas primeiras horas após a cirurgia. No pós-operatório prescreveu-se tratamento com enrofloxacina (5 mg/kg, a cada 12 horas, durante 10 dias), meloxicam (0,1 mg/kg, a cada 24 horas, durante 7 dias), dipirone (25 mg/kg, a cada 24 horas, durante 3 dias) e instruídos cuidados com a ferida cirúrgica na residência. A cicatrização foi adequada e os pontos foram retirados 10 dias após a cirurgia.

A avaliação histopatológica revelou que as duas tumorações, tanto a principal da bexiga como a menor no corpo do útero, tratavam-se de leiomioma benigno (Figura 2). Passados dois anos após a cirurgia, a cadela encontra-se em boa condição clínica, sem sinais de complicações urinárias ou recidivas, recebendo tratamento apenas para endocardiose de mitral com maleato de enalapril (0,5 mg/kg, a cada 12 horas) e furosemida (2 mg/kg, a cada 24 horas).

A cirurgia foi considerada bem sucedida pois permitiu a ressecção completa da tumoração,

preservando a funcionalidade do trato urinário e trazendo melhora na qualidade de vida do paciente.

A relevância deste relato pode ser reconhecida em dois aspectos principais: o primeiro é na inexistência de relatos de leiomioma na bexiga de cães na literatura científica brasileira. Os estudos retrospectivos realizados em universidades estrangeiras demonstram que esta neoplasia é rara (STRAFUSS & DEAN, 1975, BURNIE & WEAVER, 1983, NORRIS et al., 1992). Logo após a cirurgia imaginou-se que o paciente teria um prognóstico desfavorável devido ao tamanho da massa e ao fato de a grande maioria (cerca de 97%) das tumorações de bexiga ser epitelial e maligna (NORRIS et al., 1992).

O segundo aspecto é o de uma massa de 12,8cm em seu maior eixo localizada na bexiga de uma cadela de 5,5 Kg não ter resultado em sinais clínicos de disfunção urinária como disúria, polaquiúria, hematúria ou incontinência urinária, conforme seria esperado de

acordo com relatos científicos sobre a mesma neoplasia (BURNIE & WEAVER, 1983). A única alteração apresentada pela paciente e que fez a proprietária procurar assistência veterinária foi a distensão abdominal.

Possivelmente a real prevalência de leiomiomas na bexiga de cães seja maior que a relatada na literatura devido à hipótese de essas tumorações assumirem tamanhos menores que o descrito neste caso e, portanto, permanecerem assintomáticos por toda a vida do animal. O caráter benigno desta neoplasia também aumenta essa probabilidade.

Finalmente, casos clínicos como o relatado reforçam a indicação para que sempre seja tentada ressecção cirúrgica e solicitada avaliação histopatológica das neoplasias, mesmo que o aspecto e a localização da tumoração sugiram inicialmente um prognóstico desfavorável.

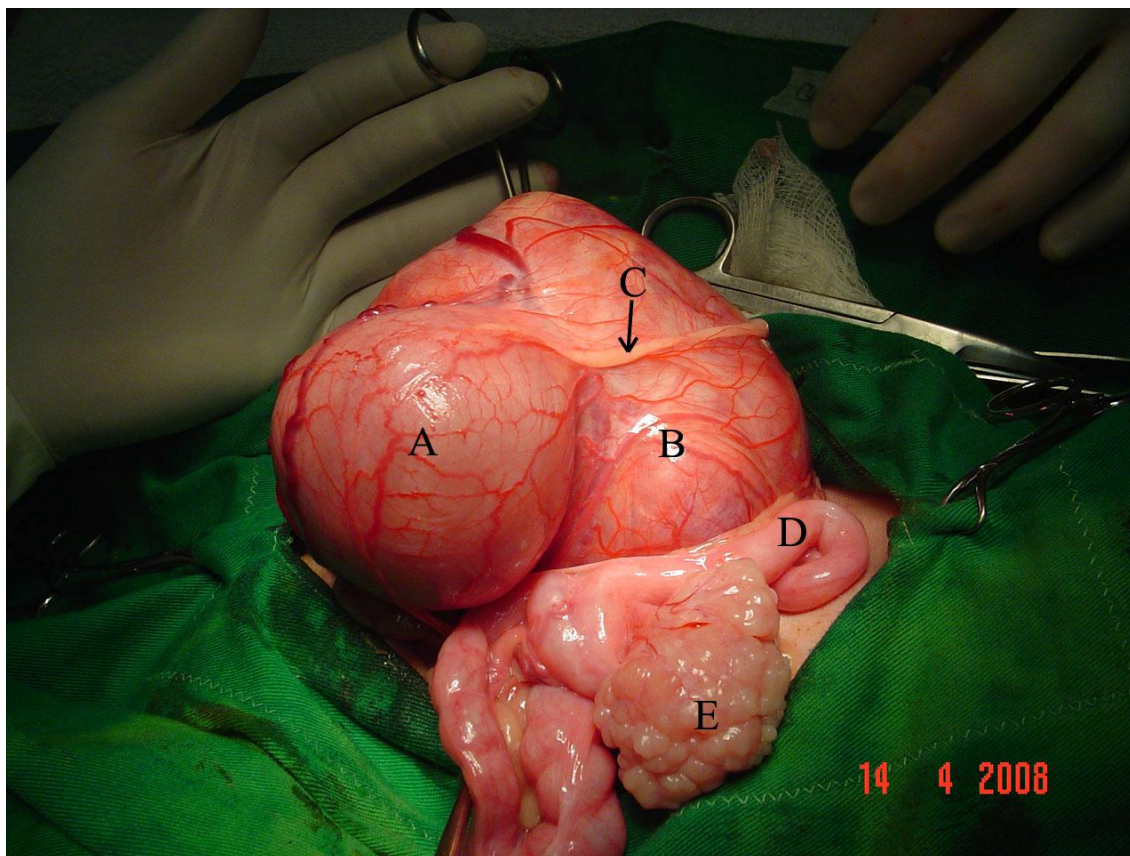


Figura 1 - Fotografia transoperatória de cadela exibindo bexiga (A), leiomioma circunscrito e encapsulado aderido à bexiga (B), ureter direito (C), corno uterino direito (D) e leiomioma multinodular aderido ao útero (E).

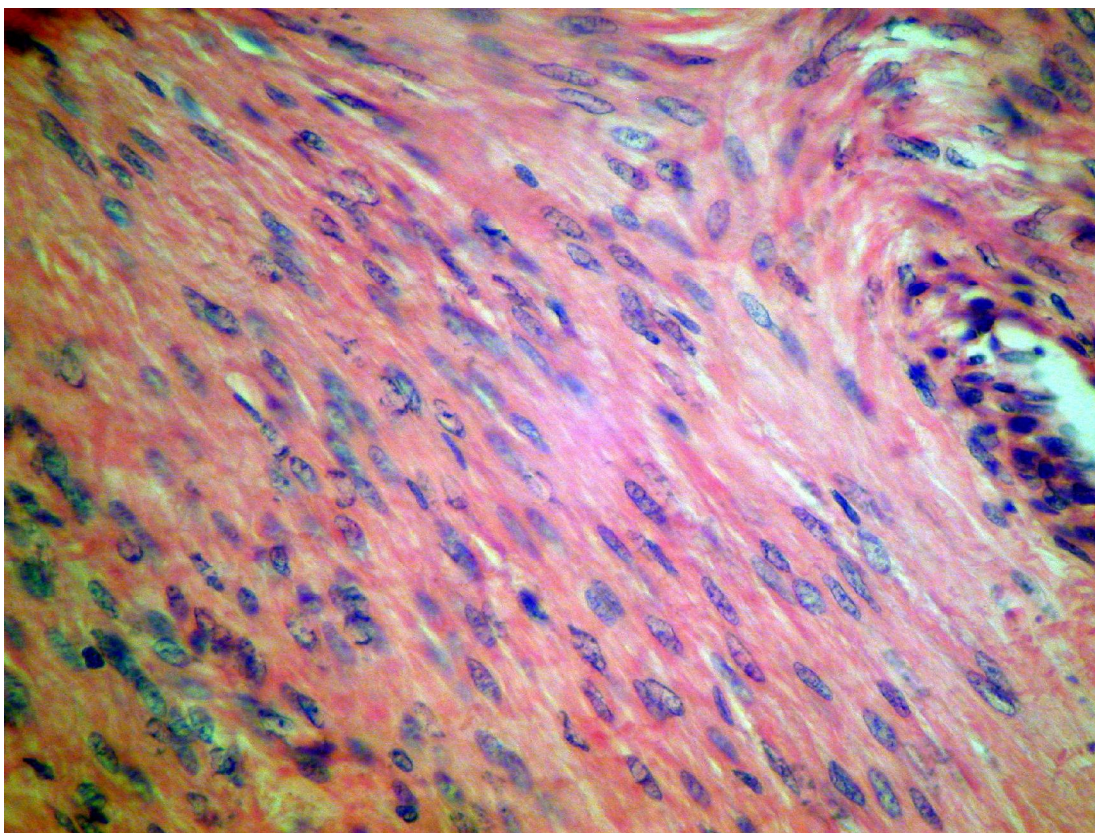


Figura 2 - Corte histológico de leiomioma de bexiga, caracterizado por proliferação de células mesenquimais fusiformes com citoplasma eosinofílico alongado e núcleo com bordos afilados. HE, 400 x.

REFERÊNCIAS

BURNIE, A. G.; WEAVER, A. D. Urinary bladder neoplasia in the dog: a review of seventy cases. **Journal of Small Animal Practice**. n.24, p.129-143, 1983.

CARLTON, W. W. **Patologia Veterinária Especial de Thomson**. 2.ed., São Paulo: Artmed, 1999, p.264-265.

GIEG, J. A.; CHEW, D. J.; McLOUGHLIN, M. A. Diseases of the Urinary Bladder. In: BIRCHARD; SHERDING (Ed.) **Saunders Manual of Small Animal Practice**. 3.ed. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2006. p.895-914.

GOLUBOFF, E. T.; O'TOOLE, K.; SAWCZUK, I. S. Leiomyoma of bladder: report of case and review of literature. **Urology**. v.43, p.238-241, 1994.

MAXIE, M. G. The urinary system. In: JUBB, K. V. F., KENNEDY, P. C., PALMER, N. **Pathology of Domestic Animals**. 4thed, v.2, p.536-537.

NORRIS, A. M.; LAING, E. J.; VALLI, V. E.; WITHROW, S. J.; MACY, D. W.; OGILVIE, G. K.; TOMLINSON, J.; MCCAWE, D.; PIDGEON, G.;

JACOBS, R. M.. Canine Bladder and urethral tumors: a retrospective study of 115 cases (1980-1985). **Journal of Veterinary Internal Medicine**. v.6, p.145-153, 1992.

OSBORNE, C. A.; LOW, D. G.; PERMAN, V.; BARNES, D. M. Neoplasm of the canine and feline urinary bladder: incidence, etiologic factors, occurrence and pathologic features. **American Journal of Veterinary Research**. n.29, p.2041-2055, 1968.

PAMUCKU, A. M. Tumours of the urinary bladder. **Bull Wld Hlth Org**. n.50, p.43-52, 1974.

SCHWARZ, P. D.; GREENE, R. W.; PATNAIK, A. K. Urinary bladder tumors in the cat: a review of 27 cases. **Journal of American Animal Hospital Association**. n.21, p.237-245, 1985.

STRAFUSS, A. C.; DEAN, M. J. Neoplasms of the canine urinary bladder. **Journal of American Veterinary Medical Association**. v.166, n.12, p.1161-1163, 1975.

TIMURKAAN, N.; YENER, Z.; HYÜKSEL, H. Leiomyoma of the urinary bladder in a goat. **Australian Veterinary Journal**. v.79, n.10, p.708-709, 2001.