



LINFOMA MEDIASTINAL EM FELINO: RELATO DE CASO

Maryane Gomes Marreiros dos SANTOS¹; Guilherme Durães Moraes SOARES¹; Brenda Ribeiro LEITE¹; Vitória Santos GUIMARÃES¹; Celina Sanches e LACERDA¹, João Gabriel Neves VIANA¹, Maria Julia Papin FILADELFO¹.

I – Médico(a) Veterinário(a) Autônomo(a).

e-mail do autor principal: maryanegms06@gmail.com

RESUMO

O linfoma é a neoplasia mais comum em felinos, representando cerca de 90% dos casos. Associado fortemente ao vírus da leucemia felina (FeLV), aproximadamente 60–70% dos gatos com linfoma são FeLV positivos. Essa neoplasia apresenta distribuição etária bimodal, sendo mais prevalente em gatos com idade entre 4 e 6 anos. As formas clínicas mais frequentes incluem o linfoma mediastinal/torácico, que acomete timo, pleura ou linfonodos mediastinais, e o multicêntrico, com envolvimento de linfonodos periféricos, fígado e baço. Também podem ocorrer formas alimentares e extranodais, como renal, nasal ou cutânea. No linfoma mediastinal, os sinais clínicos mais relatados incluem dispneia, disfagia, anorexia, apatia, emagrecimento progressivo e efusão pleural. O diagnóstico é baseado na anamnese, sinais clínicos, exames de imagem e avaliação citológica e histopatológica. Radiografias torácicas podem revelar alargamento mediastinal, efusão pleural e massas intratorácicas. A citologia da efusão pleural pode ser conclusiva, mas em alguns casos é necessária biópsia para histopatologia. O tratamento de escolha é a quimioterapia, sendo os protocolos COP (ciclofosfamida, vincristina e prednisolona) e Madison-Wisconsin (doxorrubicina, vincristina, ciclofosfamida e prednisona) os mais utilizados. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de um felino diagnosticado com linfoma mediastinal, atendido na cidade de São Paulo.

Palavras-chave: neoplasia; gatos; quimioterapia.



INTRODUÇÃO

O linfoma é a neoplasia mais comum nos gatos, compreendendo cerca de 90% das neoplasias diagnosticadas em felinos (Kiselow *et al.*, 2008). É um tipo de afecção muito relacionada com o vírus da leucemia viral felina (FeLV), sendo que 60-70% dos animais diagnosticados com linfoma eram positivos para essa doença. Essa neoplasia é considerada de caráter bimodal, ou seja, acomete animais de praticamente todas as idades, sendo mais prevalente em animais com média de 4 a 6 anos (Fabrizio *et al.*, 2014; Ettinger, 2003). Os tipos mais comuns de linfoma são o mediastinal/torácico (acometendo timo, pleura ou linfonodo mediastinal) e o multicêntrico (caracterizado por alteração nos linfonodos superficiais e posterior acometimento do fígado e baço), porém pode se apresentar de diversas outras formas, como linfoma alimentar ou extranodal (renal, nasal ou cutâneo). Os sinais clínicos mais relatados no linfoma mediastinal foram a apatia, dispneia, disfagia, anorexia, emagrecimento progressivo e efusão pleural (Ettinger, 2003; Fabrizio *et al.*, 2014; Oriekhova, 2022). O diagnóstico é baseado no histórico, sinais clínicos, análise com exames de imagem e testes laboratoriais de citologia e histopatologia. Radiografias torácicas evidenciam a presença de efusão pleural, infiltrado pulmonar e a presença da massa ocasionando o alargamento mediastinal. No geral, a análise citológica da efusão pleural pode ser definitiva para diagnóstico, porém, por vezes é necessário a complementação com a biópsia da neoplasia, para realização do exame histopatológico. (Ettinger, 2003). O tratamento de escolha é a quimioterapia na maioria dos casos, um estudo demonstra que os protocolos mais utilizados foram o COP (ciclofosfamida, vincristina e prednisolona), com boa resposta e remissão completa em 47% dos 38 gatos em tratamento, há também o protocolo Madison-Wisconsin (MW) (doxorrubicina, vincristina, ciclofosfamida e prednisona), com resposta positiva e remissão completa em cerca de 66% dos 12 animais analisados (Ettinger, 2003; Fabrizio *et al.*, 2022). Apesar disso da resposta à quimioterapia, o prognóstico em geral dos gatos diagnosticados com linfoma não é favorável (Ettinger, 2003; Oriekhova, 2022).

RELATO DE CASO

Um gato, sem raça definida, macho, pesando 4,7kg e com 6 anos de idade foi atendido em uma consulta à domicílio no estado de São Paulo, com histórico de emagrecimento progressivo, apetite

seletivo há um mês e vômitos esporádicos. Durante o exame clínico, notou-se ausculta pulmonar abafada, em especial na região ventral torácica, leve dispneia e mucosas hipocoradas. Em primeiro momento, foi solicitado ultrassonografia abdominal, testagem para FIV/FELV e perfil hematológico completo. O teste laboratorial não evidenciou alterações, bem como a testagem FIV/FELV, a qual teve resultado negativo. Ao realizar a ultrassonografia abdominal, não foram visibilizadas alterações dignas de nota, porém, ao realizar a varredura hepática, notou-se a presença de líquido livre na cavidade torácica, sendo então solicitado a radiografia para avaliar a extensão e quantidade de líquido no espaço pleural (Figura 1). O qual evidenciou a acentuada quantidade de líquido no espaço pleural em associação ao alargamento do mediastino cranial e deslocamento do trajeto traqueal dorsalmente e para a esquerda, tendo como principal suspeita a presença de massa/nódulo ou linfonodomegalia.

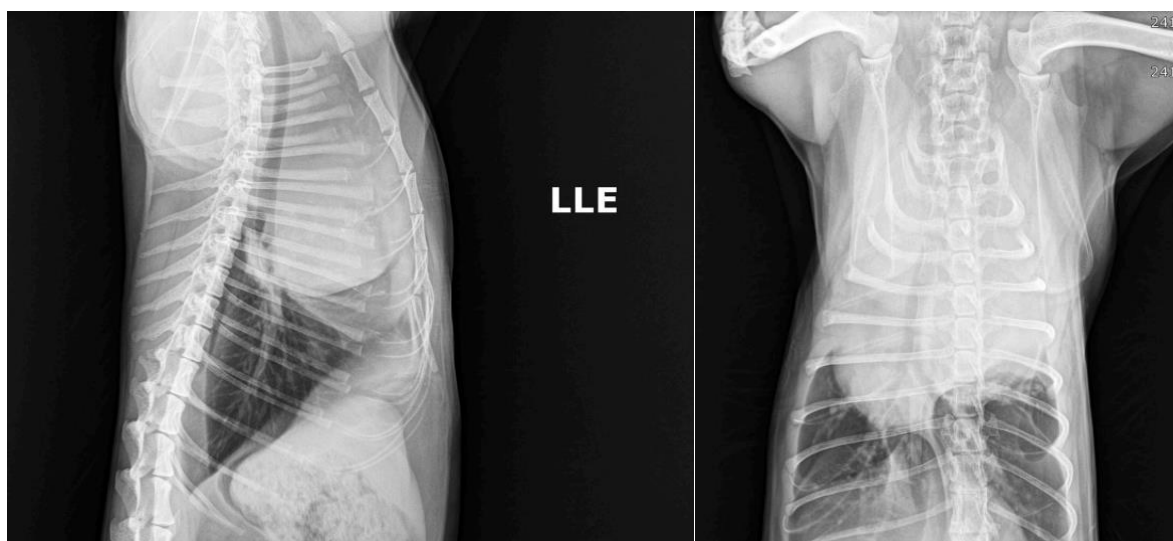


Figura 1: Radiografia torácica em projeções laterolateral esquerda e ventrodorsal, evidenciando a presença de efusão e deslocamento traqueal pelo efeito massa.

Em seguida, foi solicitada a realização da ultrassonografia torácica para possível drenagem do líquido cavitário e melhor análise da lesão visibilizada na radiografia. Também foi prescrita a medicação para tentativa de controle do processo inflamatório, com o uso da Prednisolona 5mg/gato SID por 5 dias, além de estimulante de apetite Mirtazapina 2mg/gato.

Ao realizar a ultrassonografia torácica, foi realizada a toracocentese (drenagem da efusão pleural), sendo coletados 90ml de líquido de aspecto serosanguinolento, e em seguida foi visualizada a presença de uma massa, medindo cerca de 4,76 x 3,40 cm (Figura 2), vascularizada e localizada cranialmente ao coração, em região mediastinal cranial, havendo assim janela para realização de citologia. O líquido coletado também foi enviado para análise citológica com relação albumina/globulina, porém com resultado inconclusivo. O quadro geral do paciente teve piora significativa nos dias seguintes à drenagem, com padrão respiratório dispneico e esforço abdominal, sendo realizada nova toracocentese, desta vez coletando 50ml de líquido, com o mesmo aspecto do anterior.

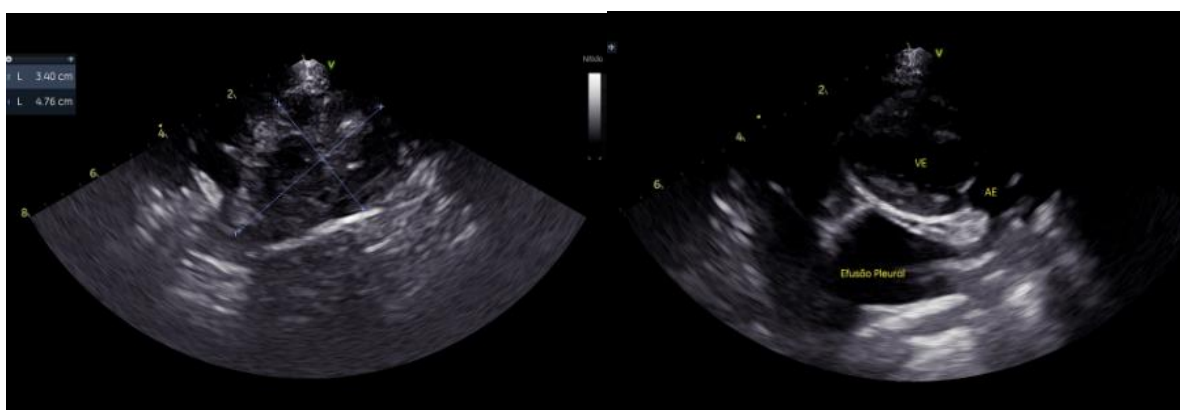


Figura 2: Ultrassonografia evidenciando a massa localizada em mediastino e a presença de efusão pleural.

Foi então realizada a punção ecoguiada da massa, com o animal sob anestesia intravenosa, para realização do exame citopatológico, o qual foi conclusivo para o diagnóstico de linfoma.

O animal foi encaminhado para consulta e continuação do caso com a médica veterinária oncologista, para início imediato do protocolo quimioterápico, porém, o quadro geral do animal sofreu excessiva piora e não resistiu à sessão de quimioterapia, a qual seria feita utilizando o protocolo COP.

DISCUSSÃO

O presente relato destaca a prevalência do linfoma de mediastino em pacientes da espécie felina, a qual segundo Kiselow *et al*, (2008), representa cerca de 90% de todas as neoplasias diagnosticadas em gatos. Destaca também a importância dos exames de imagem no curso diagnóstico dos casos de neoplasias intratorácicas, sendo a radiografia o exame de triagem para avaliação da presença ou ausência de efusão pleural, bem como avaliar se há estruturas causando efeito massa nas estruturas adjacentes, como destacado por Ettinger (2003).

Além disso, apesar de descrito que a maior incidência desse tipo neoplásico é em gatos positivos para leucemia viral felina, o presente relato demonstra que, mesmo que a maior parte dos diagnosticados são FELV+, há uma pequena parcela de animais negativos que desenvolvem esse tipo tumoral.

Os sinais apresentados foram condizentes com a literatura descrita, tendo como principal achado o emagrecimento progressivo e posterior dispneia. Apesar da boa resposta à quimioterapia, como destacado por Ettinger (2003) e Oriekhova (2022), a remissão e o prognóstico dos felinos diagnosticados com linfoma mediastinal ainda é desfavorável, fato observado no caso relatado, em que não houve progressão positiva do caso e o quadro geral do animal era desfavorável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato destaca a importância do diagnóstico precoce e dos métodos utilizados para tal em gatos, com intuito de melhorar a sobrevida/prognóstico. A observação entre o histórico do paciente, exames de imagem e citologia guiada foram essenciais para a detecção da neoplasia, apesar do animal não ter sobrevivido ao protocolo quimioterápico.

REFERÊNCIAS

ETTINGER, S. Principles of treatment for feline lymphoma. *Clinical Techniques in Small Animal Practice*, v. 18, n. 2, p. 98-102, 2003.

FABRIZIO, F; CALAM, A.; DOBSON, J.; MIDDLETON, S.; MURPHY, S.; TAYLOR, S.; SCHWARTZ, A.; STELL, A. Feline mediastinal lymphoma: a retrospective study of signalment, retroviral status, response to chemotherapy and prognostic indicators. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 16, n. 8, p. 637-344, 2014.



ORIEKHOVA, R.; SHCHEBENTOVSKA, O. Phathistological features of mediastinal lymphoma in domestic cats. Regulatory mechanisms in biosystems. Ukraine, v. 13, n. 3, p. 317-323, 2022.

KISELOW, M. A.; RASSNICK, K.; MCDONOUGH, S.; GOLDSTEIN, R.; SIMPSON, K.; WEINKLE, T. Outcome of cats with low-grade lymphocytic lymphoma: 41 cases (1995-2005). Journal of the American Veterinary Medical Association, v. 232, n. 3, p. 405-410, 2008.