

HEMANGIOSSARCOMA METASTÁTICO ASSOCIADO A MASTOCITOMA SIMULTÂNEO EM CÃO: DESAFIOS DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Camila Carvalho CIRINO¹; Bruna Luisa Babireski FÚRIO¹; Maísa Cecília da Silva REIS¹; Naomi CASALE¹; Maria Ester Pacheco de SOUZA²; Nadia Aline Bobbi ANTONIASSI³; Renata Gomes da Silveira DEMINICIS³; Geysa Almeida VIANA³.

Palavras-chave: Neoplasia; Metástase; Diagnóstico Histopatológico; Nódulos cutâneos.

O hemangiossarcoma (HSA) é uma neoplasia maligna de origem endotelial, caracterizada por comportamento agressivo e elevado potencial metastático, sobretudo na forma visceral, sendo o baço o sítio primário mais frequentemente acometido. Acomete principalmente cães idosos, que frequentemente apresentam sinais clínicos inespecíficos. Embora menos comum, pode manifestar-se na forma cutânea, tanto como tumor primário quanto como lesão metastática. Cães de pelagem curta ou com pele pouco pigmentada, submetidos à exposição excessiva à radiação ultravioleta, apresentam maior predisposição à variante cutânea primária. O diagnóstico definitivo exige exame histopatológico, uma vez que a avaliação clínica isolada pode ser insuficiente para distinguir entre lesões metastáticas e neoplasias simultâneas. Essa diferenciação é fundamental, pois tumores concomitantes podem mimetizar metástases, retardar o diagnóstico e impactar negativamente o prognóstico e as decisões terapêuticas. Este relato teve como objetivo descrever os achados clínicos, diagnósticos e anatomopatológicos de um caso de HSA metastático em um canino, destacando a relevância do diagnóstico diferencial em situações de múltiplas manifestações neoplásicas concomitantes. Uma fêmea canina, da raça Boxer, com 10 anos de idade, foi atendida em caráter emergencial apresentando convulsões, dificuldade locomotora, emagrecimento progressivo, hiporexia, fadiga, tosse e múltiplos nódulos cutâneos em membros torácico e pélvico esquerdos, além de histórico de neoplasias mamárias e nodulectomias ao longo da vida. Após a estabilização da paciente, foram solicitados exames laboratoriais, que evidenciaram leucocitose por neutrofilia e monocitose, além de aumento de creatina quinase e creatinina. A ultrassonografia abdominal revelou esplenomegalia, bem como áreas nodulares em baço, fígado e rim direito. A radiografia torácica demonstrou múltiplas estruturas nodulares distribuídas difusamente pelos campos pulmonares. A paciente seguiu em tratamento domiciliar, com prescrição de fenobarbital, dipirona, prednisolona e ômega 3. No retorno clínico, o animal não apresentou melhora e, diante da rápida progressão do quadro clínico, das dificuldades do responsável para a manutenção de cuidados paliativos e das alterações compatíveis com neoplasia em estágio avançado, optou-se pela eutanásia. Os exames necroscópico e histopatológico confirmaram o diagnóstico definitivo de hemangiossarcoma metastático, caracterizado por proliferação maligna de células endoteliais com citoplasma escasso, núcleos redondos a ovais, por vezes fusiformes, cromatina levemente pontilhada e nucléolos evidentes, acometendo rim direito, encéfalo, pulmão, fígado, baço e adrenal. No encéfalo, observou-se extensa área de hemorragia associada à neoplasia, com efeito compressivo sobre o tecido nervoso adjacente, justificando os sinais neurológicos. Em contraste, os nódulos cutâneos apresentaram infiltração dérmica superficial por mastócitos bem diferenciados, compatíveis com mastocitoma, descartando metástase cutânea de HSA. O hemangiossarcoma apresenta rápida disseminação hematogênica, tornando o diagnóstico precoce determinante para a estimativa prognóstica. Este caso reforça que a confirmação histopatológica individualizada de cada neoformação é indispensável em pacientes com múltiplas neoplasias, permitindo a correta diferenciação entre metástases e tumores cutâneos primários. Essa distinção é decisiva para o diagnóstico diferencial das neoplasias cutâneas, para o adequado direcionamento da conduta clínica e terapêutica e para a compreensão do comportamento biológico tumoral em cães com apresentações neoplásicas concomitantes.

¹Graduando da Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Mato Grosso. Email para correspondência: camilacarvalhocirino1@gmail.com.

² Residente no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Mato Grosso, Departamento de Clínica Médica de Cães e gatos.

³ Docente da Faculdade de Medicina Veterinária, Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Mato Grosso.