

ABORDAGEM DIAGNÓSTICA DE MASTOCITOMA CANINO NA CLÍNICA DE PEQUENOS ANIMAIS

LARISSA CARNEIRO NEVES

Palavras Chaves: Citologia Aspirativa; Estadiamento; Neoplasia Cutânea; Oncologia Veterinária; Tratamento.

O mastocitoma cutâneo canino configura-se como uma das neoplasias de maior prevalência em cães, representando um desafio diagnóstico significativo em virtude de sua acentuada heterogeneidade clínica e biológica. As manifestações dermatológicas abrangem desde nódulos únicos a múltiplos, com morfologia variável e padrões de evolução que oscilam entre a indolência e a agressividade infiltrativa. Cães entre seis e nove anos, e raças como Boxer, Labrador e Golden Retriever apresentam maior predisposição genética. As lesões ocorrem comumente no tronco, extremidades e região perineal, sendo que a localização pode influenciar o prognóstico e o risco de metástase. A citologia aspirativa por agulha fina é amplamente adotada como método inicial de triagem permitindo a identificação de mastócitos com seus grânulos citoplasmáticos característicos. Contudo, apesar de sua aplicabilidade na rotina clínica, a citologia possui limitações relacionadas à variabilidade morfológica celular e à dificuldade na determinação do grau de malignidade. Por essa razão, a histopatologia é considerada o método padrão para o diagnóstico definitivo, uma vez que permite a classificação do tumor, a contagem do índice mitótico e a análise da arquitetura tecidual, fornecendo informações prognósticas fundamentais para a tomada de decisão clínica. Além disso, a abordagem diagnóstica também inclui a realização de exames complementares, como hemograma, perfil bioquímico e exames de imagem, como a ultrassonografia abdominal, visando identificar possíveis alterações sistêmicas e avaliar a presença de metástases em órgãos frequentemente acometidos, como linfonodos regionais, fígado e baço. A avaliação citológica dos linfonodos é recomendada mesmo na ausência de aumento aparente, considerando a possibilidade de disseminação metastática subclínica. A imuno-histoquímica também pode ser empregada para auxiliar na avaliação prognóstica e na melhor compreensão do comportamento tumoral. Ademais, destaca-se que o prognóstico do mastocitoma canino é reservado, sendo que tumores de baixo grau e localizados em regiões cirurgicamente acessíveis apresentam melhores perspectivas de sobrevida. O tratamento geralmente envolve ressecção cirúrgica com margens adequadas, podendo ser complementado por radioterapia ou quimioterapia. Estratégias terapêuticas adicionais incluem manejo da dor, suporte clínico e acompanhamento periódico para detecção precoce de recidivas. Dessa forma, a integração entre avaliação clínica detalhada, conhecimento do perfil epidemiológico, citologia, histopatologia, exames complementares e estratégias terapêuticas constitui a base para o manejo completo do mastocitoma em cães, contribuindo para a definição do estadiamento, prognóstico e qualidade de vida dos pacientes.

Referências Bibliográficas:

Anderson, K. et al. Tumor Grade and Mitotic Count Are Prognostic for Dogs with Cutaneous Mast Cell Tumors Treated with Surgery and Adjuvant or Neoadjuvant Vinblastine Chemotherapy. *Veterinary Sciences*, Basel, v. 11, n. 8, 363, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/vetsci11080363>

Coelho, Y. N. B. et al. Tyrosine kinase inhibitors as an alternative treatment in canine mast cell tumor. *Frontiers in Veterinary Science*, Lausanne, v. 10, n. 118, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/fvets.2023.1188795>.

Kalyuzhny, A. E. et al. Diagnosis, Prognosis and Treatment of Canine Cutaneous and Subcutaneous Mast Cell Tumors. *Cells*, Basel, v. 11, n. 4, 618, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/cells11040618>.

Machado, M. A. et al. Mastocitoma cutâneo disseminado canino: relato de caso. *Revista de Saúde*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 1300, 2018. DOI: <https://doi.org/10.21727/rs.v9i1.1300>.

Souza, F. R. et al. Tracheal mast cell tumor in a dog – surgical approach and diagnosis. *Brazilian Journal of Veterinary Medicine*, Jaboticabal, v. 47, n. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.29374/2527-2179.bjvm000525>.