



## HEMOPERITÔNIO SECUNDÁRIO À RUPTURA DE HEMANGIOSSARCOMA ESPLÊNICO EM CÃO SUBMETIDO À ESPLENECTOMIA EMERGENCIAL: RELATO DE CASO

*Bianca Vieira MORELLI<sup>1</sup>; Isabella Pereira da SILVA<sup>1</sup>; Ana Julia RAMOS<sup>1</sup>; Arthur Ferreira de MELLO<sup>2</sup>; Livia Mazzo MACIEL<sup>3</sup>; Carine Vieira do AMARAL<sup>4</sup>; Laysa Mariana Camillo Ribeiro de CARVALHO<sup>5</sup>*

<sup>1</sup> Discente de Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Santo Amaro (UNISA), São Paulo – SP.

<sup>2</sup> Médico Veterinário, (Volante), São Paulo – SP.

<sup>3</sup> Médico Veterinário, Coorientador(a), Clínica Veterinária da Universidade Santo Amaro (UNISA), São Paulo – SP.

<sup>4</sup> Médico Veterinário, Orientador(a), Clínica Veterinária da Universidade Santo Amaro (UNISA), São Paulo – SP.

<sup>5</sup> Professor(a) Adjunto(a), Universidade Santo Amaro (UNISA), São Paulo – SP, Brasil.<sup>5</sup> Professor Adjunto, Universidade Santo Amaro (UNISA), São Paulo – SP.

[bianca.morelli2011@gmail.com](mailto:bianca.morelli2011@gmail.com)

### RESUMO

O hemoperitônio é uma condição potencialmente fatal, caracterizada pela presença de sangue livre na cavidade abdominal, frequentemente associada à ruptura de neoplasias esplênicas ou hepáticas em cães, sendo o hemangiossarcoma uma das principais etiologias. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de hemoperitônio secundário a ruptura de neoformação esplênica em um cão, atendido em caráter emergencial e submetido à laparotomia exploratória, com realização de esplenectomia total como abordagem terapêutica. O caso evidencia a importância do diagnóstico rápido e da intervenção cirúrgica imediata no manejo do hemoperitônio, destacando o prognóstico reservado em casos associados a neoplasias metastáticas.

**Palavras-chave:** Hemoperitônio; Esplenectomia; Neoplasia esplênica; Hemangiossarcoma.

### INTRODUÇÃO

O hemoperitônio é caracterizado pelo acúmulo de sangue livre na cavidade abdominal, sendo uma condição de emergência frequentemente associada à ruptura de estruturas vasculares ou órgãos abdominais. Em cães, a ruptura de neoplasias esplênicas - especialmente o hemangiossarcoma - destaca-se como uma das principais causas, tratando-se de uma neoplasia maligna de origem endotelial, de comportamento agressivo e elevado potencial metastático (DALECK; DE NARDI, 2016).

Os pacientes acometidos podem apresentar sinais clínicos inespecíficos, como apatia e anorexia, podendo evoluir rapidamente para choque hipovolêmico, caracterizado por mucosas pálidas, taquicardia, hipotensão e alteração do estado mental (JERICÓ; KOGIKA; NETO, 2015). Nesse contexto, a avaliação ultrassonográfica, permite a identificação rápida de líquido livre na cavidade abdominal, possibilitando a detecção de hemorragias ou efusões e auxiliando na tomada de decisão clínica imediata (LISCIANDRO, 2011).

O tratamento do hemoperitônio baseia-se na estabilização hemodinâmica do paciente, seguida de intervenção cirúrgica emergencial, quando indicada, sendo a esplenectomia o procedimento de escolha nos casos de comprometimento esplênico (FOSSUM, 2014). Apesar da abordagem terapêutica, o prognóstico permanece reservado, principalmente em situações associadas a neoplasias malignas com possível disseminação metastática, como ocorre no hemangiossarcoma (DALECK; DE NARDI, 2016).

Objetiva-se com este trabalho relatar um caso de hemoperitônio decorrente de ruptura de neoformação esplênica em um cão, submetido à celiotomia exploratória para esplenectomia total em caráter emergencial em um paciente canino.

## **RELATO DE CASO**

Um cão, de 12 anos, sem raça definida, macho, 19 kg, foi atendido em caráter emergencial após evolução de quadro de apatia há aproximadamente uma semana, com agravamento agudo caracterizado por prostração intensa, dispneia, fraqueza, incapacidade de permanecer em estação, anorexia e dor abdominal. Ao exame físico, o paciente apresentava-se pouco responsivo à manipulação, com mucosas perláceas, tempo de preenchimento capilar de 3 segundos, pulso filiforme

e pressão arterial sistólica (PAS) de 60 mmHg, além de taquicardia (186 bpm) e taquipneia (>60 mpm), compatíveis com quadro de choque hipovolêmico. À palpação abdominal, observou-se abaulamento abdominal e teste de balotamento positivo.

À avaliação ultrassonográfica abdominal, evidenciando presença de moderada a intensa quantidade de líquido livre em todas as janelas avaliadas. Procedeu-se à abdominocentese, com análise do líquido coletado, cujo hematócrito (27%) mostrou-se superior ao do paciente (24%), confirmando hemoperitônio. Como medida inicial, instituiu-se fluidoterapia com solução ringer lactato, com realização de desafio hídrico. Devido à instabilidade hemodinâmica persistente, optou-se por intervenção cirúrgica emergencial.

Foi realizada laparotomia exploratória por meio de celiotomia mediana ventral. À abertura da cavidade abdominal, observou-se acentuado volume de sangue livre, identificando a presença de neoformação esplênica como provável fonte da hemorragia. Realizada então a esplenectomia total mediante ligadura dos vasos esplênicos. Durante a inspeção da cavidade abdominal, observaram-se múltiplas neoformações em parênquima hepático, sugestivas de processo metastático. No transoperatório, o paciente apresentou persistência da hipotensão, sendo necessária a administração de vasopressor (norepinefrina) e início da transfusão de concentrado de hemácias, com posterior estabilização hemodinâmica, não sendo possível a realização de biópsia hepática devido instabilidade do paciente. Ao hemograma pós cirúrgico evidenciou anemia grave (hematócrito de 15%), associada à leucocitose ( $20.10 \text{ mil/mm}^3$ ) e trombocitopenia ( $96.00 \text{ mil/mm}^3$ ). O paciente foi encaminhado para internação para monitoramento intensivo e acompanhamento pós-operatório.

Ao fim do procedimento, o órgão com alteração neoplásica foi enviado para análise histopatológica que posteriormente concluiu que a neoplasia era compatível com hemangiossarcoma esplênico.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro clínico apresentado pelo paciente foi compatível com hemoperitônio agudo, evidenciado pelos sinais de choque hipovolêmico, como mucosas pálidas, taquicardia, hipotensão e alteração do estado mental, achados esses frequentemente descritos em casos de hemorragia significativa

(JERICÓ; KOGIKA; NETO, 2015). A rápida evolução dos sinais clínicos reforça o caráter emergencial da afecção e a necessidade de intervenção imediata. A utilização da ultrassonografia abdominal mostrou-se fundamental para o diagnóstico, permitindo a identificação rápida de líquido livre na cavidade abdominal e direcionando a conduta terapêutica. A confirmação do hemoperitônio por meio da avaliação do hematócrito do líquido abdominal e do hematócrito do paciente demonstra efetiva aplicabilidade prática e acurácia desse método na rotina clínica.

A identificação de neoformação esplênica como origem da hemorragia está de acordo com a literatura, que aponta as neoplasias do baço como uma das principais causas de hemoperitônio em cães, sendo o hemangiossarcoma a etiologia mais frequente. Trata-se de uma neoplasia maligna altamente agressiva, com elevado potencial metastático por via hematogênica, principalmente para fígado e pulmões, frequentemente associada à ruptura espontânea e hemorragias intra-abdominais (DALECK; DE NARDI, 2016).

A presença de múltiplas neoformações hepáticas observadas durante a inspeção da cavidade abdominal sugeriu fortemente disseminação metastática, corroborando com o comportamento biológico do hemangiossarcoma. Esses achados impactam diretamente no prognóstico, que tende a ser reservado, mesmo após intervenção cirúrgica (WITHROW; VAIL; PAGE, 2013).

A esplenectomia total realizada no paciente é considerada o tratamento de escolha nos casos de ruptura esplênica com hemoperitônio, sendo essencial para o controle da hemorragia e estabilização do paciente (FOSSUM, 2014). No entanto, a hipotensão transoperatória com necessidade de suporte vasopressor, evidencia a gravidade do quadro e da instabilidade hemodinâmica constantemente observada nesses pacientes decorrentes da perda volêmica.

Dessa forma, o caso relatado reforça a importância do diagnóstico rápido e preciso, da instituição do suporte para estabilização hemodinâmica efetivo e da intervenção cirúrgica emergencial no manejo do hemoperitônio, além de evidenciar a forte associação com neoplasias malignas de comportamento agressivo, como o hemangiossarcoma, que impactam significativamente na evolução clínica e no prognóstico desses pacientes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O hemoperitônio decorrente de ruptura de neoformação esplênica constitui uma emergência médica de alta gravidade, exigindo diagnóstico assertivo e intervenção imediata. A utilização da avaliação ultrassonográfica abdominal associado à análise do líquido peritoneal mostrou-se essencial para a confirmação diagnóstica e direcionamento terapêutico. A esplenectomia total foi eficaz no controle da hemorragia, porém a presença de lesões sugestivas de metástases evidencia prognóstico reservado. O caso reforça a importância da abordagem emergencial adequada e da rápida tomada de decisão clínico-cirúrgica na sobrevivência do paciente.

## REFERÊNCIAS

- DALECK, Carlos Roberto; DE NARDI, Andriago Barboza. Oncologia em cães e gatos. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016.
- FOSSUM, Theresa Welch. Cirurgia de pequenos animais. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- JERICÓ, Márcia Marques; KOGIKA, Márcia Mery; NETO, André Luís de Souza. Tratado de medicina interna de cães e gatos. Rio de Janeiro: Roca, 2015.
- LISCIANDRO, Gregory R. Abdominal and thoracic focused assessment with sonography for trauma, triage, and monitoring in small animals. *Journal of Veterinary Emergency and Critical Care*, v. 21, n. 2, p. 104–122, 2011. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1476-4431.2011.00626.x>. Acesso em: 17 abr. 2026.
- WITHROW, Stephen J.; VAIL, David M.; PAGE, Rodney L. Withrow and MacEwen's small animal clinical oncology. 5. ed. St. Louis: Elsevier, 2013.