

MASTOCITOMA CANINO: REVISÃO DE LITERATURA

Ellen Fernanda Santos Sousa¹, Stephany Nascimento Oliveira¹, Lucas Rosan Furquim¹, Ana Carolina Agra Machado¹, Marcos Vinicius Mendes Silva², Jessica Borghesi²

RESUMO

Introdução: Mastócitos são células encontradas por todo o corpo, majoritariamente em órgãos de contato com o ambiente. São derivadas de células CD34, progenitoras da medula óssea, onde são morfológicamente indiferenciadas e se diferenciam apenas quando acessam o tecido da mucosa ou tecido conjuntivo. As células mastocitárias possuem grânulos citoplasmáticos que contém mediadores inflamatórios como histamina e heparina, sendo importantes em reações inflamatórias, imunológicas e alérgicas [1]. A proliferação descontrolada das células mastocitárias gera o mastocitoma que é uma neoplasia comum em cães, representado por cerca de 11-27% de todas as neoplasias malignas cutâneas sendo caracterizado pela proliferação anormal de mastócitos podendo ser de origem cutânea ou visceral. É prevalente em raças como Boxer, Pug, Boston terrier, Golden e SRD, assim como a faixa etária de aproximadamente 8 anos de idade, são mais suscetíveis a desenvolverem essa neoplasia [2]. A maioria dos mastocitomas caninos ocorrem na derme sob a forma de nodulações múltiplas ou solitários tendo uma coloração avermelhada. A análise citológica é importante para avaliar a malignidade da neoplasia identificando as grandes células monocíticas e estabelecer o diagnóstico enquanto a análise histológica permite ter informações quanto ao grau e conseqüentemente prognósticos e tratamento [2]. **Desenvolvimento:** O mastocitoma é uma neoplasia comum em cães sendo representados por cerca de 7-21% dos casos de neoplasia maligna cutânea. É recorrente em raças como Boxer, Pug, *Boston Terrier*, *Bulldogs*, porém, raças como Labrador Retriever, Pastor Alemão também são suscetíveis. A maior incidência é em animais entre 7 a 9 anos de idade não conferindo relação ao sexo [3]. São tumores relativamente pequenos, bastante circunscritos e firmes, no entanto em alguns casos, podem ser macios e bastante confundidos com outros tumores ou ser grandes e envolver outros órgãos. São de origem cutânea ou visceral, sendo esta última quase sempre derivada de um tumor cutâneo primário pouco diferenciado, denominada como metástase. O mastocitoma pode apresentar sob a forma de nódulos solitários ou múltiplos. É uma neoplasia comumente nas regiões do tronco, cabeça e pescoço, mas pode afetar os membros pélvicos, períneo, escroto, glândula salivar, trato gastrointestinal, e cavidade oral e nasal [4]. A palpação dos nódulos ocasiona a degranulação, liberando histamina resultando na vasodilatação local, edema e eritema (sinal de Darier). As úlceras gastrointestinais decorrentes do estímulo da secreção gástricas causada por liberação excessiva de histamina, levam à anorexia, vômito, fezes pastosas, anemia e dores abdominais [5]. O diagnóstico inicialmente é feito pela análise citológica, com posterior confirmação através do histopatológico. O primeiro pode ser feito por aspiração com agulha fina realizada antes de intervenção cirúrgica. Esse método informa características morfológicas do tumor. Enquanto a avaliação histológica permite definir o grau da neoplasia e conseqüentemente o prognóstico e tratamento. É definido grau I para região da derme, com células bem diferenciadas e geralmente são benignos. Grau II para células com diferenciação intermediária e grau III para células pouco diferenciadas e anaplásicas. Este possui comportamento bem agressivo[5]. A ponto de evitar discordâncias entre patologistas e ampliar o acerto prognóstico mediante a avaliação histológica, Kiupelet al. (2011) encadeou um novo sistema de classificação em dois grupos histológicos para os mastocitomas: o alto grau e baixo grau[6]. Além desses métodos de diagnósticos, também são usados marcadores imuno-histoquímicos como c-KIT (CD117), que identifica a atividade metabólica. O c-KIT é um gene que codifica o KIT do receptor de tirosina quinase, responsáveis pelo desenvolvimento metabólico de alguns mastocitomas cutâneo canino. As mutações nesse gene, ocorre pela duplicação em tandem internas nos éxons 11 e 12, apresentando alteração no domínio da justa-membrana. Essa duplicação resulta na ativação do KIT, levando à proliferação, desenvolvimento e invasão iniciado pelas cascatas de sinalização. Os tumores de alto grau, tem uma relação importante e significativa com essas mutações[7]. **Considerações Finais:** O mastocitoma cutâneo canino é uma neoplasia bem recorrente em cães, causada pela proliferação anormal das células mastocitárias. Com tumores relativamente irregulares

que podem envolver os órgãos, podendo ser distribuídos em nódulos solitários e múltiplos. Atualmente são diagnosticados por via citológica e histológica, mas há técnicas como imuno-histoquímicas, importantes para o prognóstico, como por exemplo o c-kit, gene que identifica a atividade metabólica, já que tem uma relação significativa com as mutações causadas pelo mesmo.

PALAVRAS-CHAVE: Cão; Prevalência; Tumor.

¹ Discentes do curso de Medicina Veterinária da Faculdade Anclivepa

² Docentes da Faculdade Anclivepa