

## DIAGNÓSTICO CITOLÓGICO DE MELANOMA POUCO DIFERENCIADO EM CÃO

ANSCHAU, Ionara Regina<sup>1</sup>; SMANIOTTO, Crisan<sup>2</sup>; CUFFA, Mônica de<sup>2</sup>; MATIAS, Micheli Storck<sup>2</sup>; MARCUSSO, Paulo Fernandes<sup>3</sup>

**Palavras-chave:** Neoplasia. Citologia. Melanócitos.

### Introdução

As neoplasias melanocíticas originam-se a partir dos melanócitos, localizados na camada basal da epiderme. Dentro deste grupo de neoplasias, encontram-se os melanocitomas, que possuem caráter benigno, e os melanomas, que tem comportamento maligno. O melanoma tem origem através da transformação maligna dos melanócitos epidérmicos e foliculares, sendo mais comum em cães entre 9 e 11 anos, sem predisposição sexual (SOUZA et al., 2011).

Por ser uma neoplasia cutânea, o melanoma pode ser encontrado em qualquer localização anatômica onde houver acúmulo de melanócitos. Normalmente a massa apresenta-se de alguns milímetros a 10 cm de diâmetro, com coloração variando de cinza, marrom ou preta, sendo dependente da quantidade de melanina produzida. As lesões maiores são frequentemente ulceradas, o que acaba trazendo maiores complicações (GRANDI e RONDELLI, 2016).

O exame citológico é um meio de diagnóstico rápido e eficaz, por ser uma técnica que avalia as características morfológicas de população celular coletada. As células das neoplasias de origem melanocítica podem mimetizar a morfologia de outras células neoplásicas, como as redondas, epiteliais e mesenquimais, requerendo maior atenção na fase analítica. Na citologia, os melanócitos são identificados facilmente devido à presença grânulos de melanina, estes possuem formato alongado e coloração verde-escuro a preto, dando assim pigmentação enegrecida característica do citoplasma desta célula. Em melanomas bem diferenciados a quantidade de

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário UCEFF, Itapiranga, Santa Catarina. Endereço para contato: nara\_anschau@hotmail.com.

<sup>2</sup> Médico(a) Veterinário (a) Residente no Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Maringá – UEM, Umuarama, Paraná.

<sup>3</sup> Docente do curso de Medicina Veterinária – UFVJM, Unaí, Minas Gerais.

grânulos é intensa, porém em casos onde as células apresentam pouca diferenciação, como nos melanomas com pouca pigmentação melânica, o exame histopatológico é essencial para o diagnóstico definitivo, graduação neoplásica e adoção da conduta clínica ou cirúrgica adequada (TYLER, COWELL e MEINKOTH, 2009)

O objetivo do trabalho é relatar o caso de um paciente com diagnóstico sugestivo de melanoma pouco diferenciado por meio do exame citológico.

## **Relato de Caso**

Um canino, macho, da raça Pit Bull, com 10 anos, não castrado foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Maringá (UEM) – *Campus Umuarama*, com a queixa principal sendo a presença de uma massa na região prepucial. O tutor relatou o aparecimento da massa há cerca de 3 meses, com crescimento progressivo há 30 dias. A estrutura estava localizada na lateral direita da região do prepúcio, arredondada, não infiltrativa, firme, com superfície nodular, coloração enegrecida, dimensões de 5 cm x 4,5 cm x 2 cm, e segundo o proprietário o animal lambia a região, indicando assim prurido. Ao exame físico o animal não apresentou nenhuma alteração.

Foram solicitados exames complementares como hemograma, bioquímica renal e hepática, ultrassonografia abdominal, radiografia torácica e exame citológico da massa. No hemograma observou-se trombocitopenia de 140.000 plaquetas/ $\mu$ L (150.000 a 500.000/ $\mu$ L) e hiperproteinemia de 9,0 g/dL (6,0 a 8,0 g/dL). Apenas na avaliação bioquímica hepática houve alteração discreta em albumina de 2,3 g/dL (2,6 a 3,3 g/dL). Ao exame ultrassonográfico o animal apresentava apenas esplenomegalia severa. Ao exame radiográfico não foram encontradas alterações compatíveis com metástase em região torácica.

As alterações encontradas na avaliação hematológica e ultrassonográfica podem ser sugestivas de uma possível hemoparasitose, levando em conta a trombocitopenia, hiperproteinemia e hipoalbuminemia que podem revelar uma hiperglobulinemia e esplenomegalia, que são achados comumente encontrados nesta afecção, porém não houve a confirmação.

No exame citológico observou-se uma alta celularidade composta por células redondas dispostas isoladamente com alta proporção núcleo/citoplasma, discreta quantidade de grânulos enegrecidos intracitoplasmáticos, e por vezes células com granulação ausente, núcleo excêntrico, cromatina frouxa e nucléolos evidentes e múltiplos. Levando em consideração a descrição celular microscópica obtida por meio da citologia juntamente com a avaliação macroscópica da massa, é possível chegar ao diagnóstico sugestivo de melanoma pouco diferenciado, embora para o diagnóstico definitivo seja necessária a realização do exame histopatológico.

O tutor não demonstrou interesse em prosseguir com o caso, todavia recomendou-se a realização de uma biópsia para encaminhar material para exame histopatológico e assim confirmar o diagnóstico e realizar a graduação e estadiamento da neoplasia para posteriormente proceder com a conduta clínica e cirúrgica. Após confirmação do diagnóstico, a conduta mais adequada é a realização da exérese do tumor, seguida de quimioterapia devido ao alto poder metastático do melanoma.

### **Considerações Finais**

Embora o exame citológico seja muito funcional no diagnóstico do melanoma, proporcionando uma caracterização celular com avaliação dos critérios de malignidade, em alguns casos onde existam neoplasias pouco diferenciadas é recomendada a realização do exame histopatológico, para confirmação do diagnóstico.