FALHA TERAPÊUTICA E RECIDIVA LOCAL EM PLASMOCITOMA EM CÃO: RELATO DE CASO

Autor(res)

Maicon Nascimento Evangelista Dos Santos
Caroline Mota De Oliveira
Maria Victória Ferreira Meireles Pires
Nayme Luz Queiroz

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIME

Introdução

O Plasmocitoma é uma neoplasia de células redondas que se origina da proliferação anormal de plasmócitos. Em cães, essa condição é geralmente caracterizada por um comportamento biológico benigno e não invasivo, afetando primariamente a pele e as mucosas. O tratamento de escolha para o plasmocitoma é a retirada cirúrgica, que é considerada curativa na maioria dos casos, com recidivas e metástases sendo eventos extremamente raros (Vail et al., 2019). No entanto, a falha em obter margens cirúrgicas completas ou a presença de fatores predisponentes no microambiente local podem levar à recidiva tumoral, desafiando o prognóstico inicialmente favorável e ressaltando a crítica importância da excisão com margens de segurança adequadas (Sandoval et al., 2024).
O presente relato visa descrever um caso de plasmocitoma com recidiva em um cão idoso, destacando a necessidade de uma abordagem cirúrgica meticulosa e a investigação diagnóstica complementar para excluir a progressão para quadros mais sistêmicos, como o mieloma múltiplo.

Objetivo

O presente trabalho tem o foco de comunicar um caso de Plasmocitoma em cão, descrevendo e expondo de forma detalhada os aspectos clínicos e citopatológicos observados no paciente que frequentou a Clínica Veterinária UNIME em Lauro de Freitas. Visa-se, ainda, a contribuição e aprimoramento de todo conhecimento a respeito dessa neoplasia em cães, ressaltando como a clínica, o diagnóstico precoce e a adequada conduta terapêutica são essenciais para tornar o prognóstico favorável.

Material e Métodos

O paciente canino, macho, castrado, da raça Poodle, com 13 anos de idade e pesando 7,6 kg, foi atendido no Hospital Veterinário da UNIME em 26/08/2025. A queixa principal era a recidiva de uma neoformação na orelha esquerda, que havia sido removida em fevereiro do ano anterior e diagnosticada previamente como plasmocitoma extramedular. A anamnese revelou que o animal apresentava normofagia, normoquesia, e normúria, e o tutor negava histórico de convulsões. Foi referido pelo tutor que o animal não está enxergando muito bem e que,

ocasionalmente, apresenta prurido, mas o tutor negava alterações tegumentares ou secreções oculares. O paciente não possuía histórico de vacinação completa, tendo recebido apenas a antirrábica. O ambiente em que vivia era um apartamento e sua alimentação incluía ração, petiscos e alimentos como carne, melancia, ovo e batata doce.

No exame físico realizado em 26/08/2025, o paciente apresentava-se normohidratado, com mucosas normocoradas e tempo de preenchimento capilar (TPC) menor que 2 segundos. Os linfonodos não estavam reativos e a ausculta cardiopulmonar não demonstrou alterações. A temperatura era de 38°C, frequência cardíaca (FC) de 80 bpm e frequência respiratória (FR) de 30 rpm. Foi constatada a presença de uma neoformação na orelha esquerda com aproximadamente 3 cm, de aspecto verrucoso e hemorrágico durante a manipulação para o exame.

Com base no histórico e no exame físico, foi solicitada uma bateria de exames complementares para avaliação pré-operatória e diagnóstico. Os exames laboratoriais incluíram hemograma, alanina aminotransferase (ALT), fosfatase alcalina (FA), proteínas totais e frações, ureia e creatinina. Para a avaliação cardiológica, foram solicitados ecocardiograma e eletrocardiograma. Em relação à imagem, foram requisitadas ultrassonografia abdominal e radiografia de tórax nas projeções ventro-dorsal (VD) e latero-lateral esquerda (LLE). Para a avaliação da neoformação, foi realizado o laudo citopatológico da amostra coletada por extensões em lâminas.

Resultados e Discussão

Os exames realizados no Laboratório de Análises Clínicas na Clínica veterinária UNIME, se iniciou com Hemograma realizado com sangue em EDTA, que indica na hematimetria uma discreta anemia microcítica, apresentando valores abaixo da referência da hemoglobina, hematócrito e VCM, sendo respectivamente valores de hemoglobina 12,3g/dL (referência utilizada: 14,0 - 18,0), hematócrito 37% (referência utilizada: 38 - 47) e VCM 52,1fL (referência utilizada: 63,0 - 77,0), na leucometria indica linfocitose com valor de 60% e 9.000/mm³ (referência utilizada: (13 - 40%) e (1.000 - 6.800), trombocitose com valor de 540.000/mm³ (referência utilizada: 175.000 - 500.000) e proteínas plasmática aumentadas com valor de 11,0 g/dL (referência utilizada: 6,0 - 8,0).

Na bioquímica sérica, utilizando soro, foram realizados a análise de Ureia, Creatinina e ALT (Alanina aminotransferase), observando aumento da ALT com 121 (referência utilizada: 6,0 - 83,0), sendo repetido e confirmado, e a ureia e creatinina com valores dentro da referência. Foram dosados eletrólitos como Fósforo e Potássio, apresentando valores dentro da referência.

No exame citopatológico realizado por confecção de lâminas da orelha esquerda, concluiu-se ser compatível com plasmocitoma, caracterizando uma recidiva, sendo identificada como amostra hipercelular composta por células redondas, individualizadas. Estas células apresentam citoplasma moderadamente basofílico, intensa anisocitose, anisocariose e macrocariose, núcleos excêntricos e de cromatina frouxa, bi e *multinucleações numerosas. Frequentemente observaram-se células com bordos citoplasmáticos eosinofílicos e pouco definidos. Em segundo plano, frequentes eritrócitos, plaquetas e neutrófilos.

Foi empregada uma nova abordagem cirúrgica para a exérese da neoformação. O procedimento resultou na ressecção completa da massa com uma margem cirúrgica de segurança de aproximadamente 1 cm.

No pós-operatório, foi instituída terapia medicamentosa (farmacoterapia) e o manejo do sítio cirúrgico incluiu a realização de curativos e a utilização de colar elizabetano (ou cone de proteção) com o objetivo de prevenir o acesso na ferida operatória, minimizando o risco de deiscência ou infecção secundária. Após a intervenção cirúrgica, foi realizado o acompanhamento periódico do paciente com o objetivo de descartar a ocorrência de recidivas locorregionais.

Conclusão

O relato ressalta a importância da adoção de margens cirúrgicas amplas, livres de neoplasia, como requisito para controle oncológico, pois apesar de apresentar-se na maioria dos casos com comportamento biológico benigno e prognóstico favorável, o Plasmocitoma extramedular possui uma alta taxa de recidiva local se não houver uma minuciosa avaliação do tecido tumoral e da área de excisão. O tratamento conta com a conduta cirúrgica adequada aliada a exames complementares e acompanhamento clínico contínuo, para prevenir o reaparecimento do tumor e proporcionar longevidade ao paciente.

Referências

MOREIRA, Patricky Rodrigues Reina et al. Plasmocitoma cutâneo canino: relato de caso. Nucleus Animalium, II Simpósio de Medicina Veterinária (SIMCAVET), Edição Especial, 2025. DOI: 10.3738/21751463.4570.

OIE, Danielle Yumi; SALES, Josiane de Almeida; MUSTAFA, Vanessa da Silva. Plasmocitoma maligno em cavidade oral de cão: relato de caso. Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – UNICEPLAC, Brasília, DF, 2021.

SANDOVAL, Juan Carlos Jimeno et al. Tratamento, prognóstico e desfecho de cães tratados para plasmocitoma retal: um estudo retrospectivo multicêntrico. Journal of the American Veterinary Medical Association, v. 262, n. 10, p. 666-678, 2025.

SILVA, Marianna M. V., FERREIRA, Ana Laís A. FERNANDES, Diego Felipe. Plasmocitoma em cão: relato de caso. Brazilian Journal of Animal and Environmental Research, Curitiba, v.4, n.2, p. 1715-1720 abr./jun. 2021

SILVA, T. P. D.; SILVA, V. L.; SILVA, F. L. Plasmocitoma extramedular cutâneo em cão: obstrução unilateral do conduto auditivo. Medicina Veterinária, Recife, v. 6, n. 4, p. 1–5, 2012.

WITHROW; MacEwen's. Small Animal Clinical Oncology. 6. ed.