



DIAGNÓSTICO DE MASSAS TUMORAIS EM CANINOS E FELINOS - CONCORDÂNCIA ENTRE RESULTADOS DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS E HISTOPATOLÓGICOS

Adrielly Ehlers – Residente em Patologia Veterinária, Luis C. B. Fallavena – Prof. Dr. Patologia Veterinária, Anamaria T. Esmeraldino - Prof^a. Dr^a. Patologia Veterinária

INTRODUÇÃO

A utilização do exame citopatológico vem crescendo na prática médica-veterinária, já que é método minimamente invasivo, causa menor sofrimento ao paciente, tem baixo custo, necessita de poucos equipamentos e é ambulatorial. No entanto, apresenta desvantagens como, por exemplo, a alta percentagem de resultados inconclusivos, a necessidade de habilidade na coleta e no preparo do material, assim como de treinamento altamente especializado.

Nesse tipo de exame, os achados são geralmente classificados como tecido normal, inflamação, neoplasia, resposta à lesão celular e indeterminado. No caso das neoplasias, a divisão mais usual refere-se à origem das mesmas, ou seja, epitelial, mesenquimal ou de células redondas (GRAÇA, 2007).

No que se relaciona com a sensibilidade e com a especificidade do exame citopatológico, alguns estudos relatam concordância de até 92% entre os resultados de exames citopatológicos e histopatológicos, dependendo da origem do tumor (BRACARENSE & REIS, 1997; ZUCCARI et al, 2001). Dessa forma, é fundamental que os clínicos saibam que grau de confiabilidade pode ser esperado em um determinado tipo de exame citopatológico, de forma a orientar a sua conduta clínica e decidir sobre a necessidade ou não da confirmação do diagnóstico pelo exame histopatológico.

O presente estudo teve o objetivo de verificar a concordância entre os diagnósticos citopatológicos de aspirados de massas tumorais de diferentes origens com os obtidos nos exames histopatológicos a partir de biópsia ou de necropsia.

MATERIAIS E MÉTODOS

As amostras para exame citopatológico foram processadas de acordo com a técnica preconizada por Meinkoth et al(2008) e Meyer, Connolly e Heng (2010). O aspirado era realizado com agulha fina (25,0 x 0,7 mm) e corada método Panóptico Rápido. As amostras submetidas a exame histopatológico foram fixadas em formalina a 10% e processadas segundo o método rotineiro (LUNA, 1968). Os diagnósticos das lesões neoplásicas foram classificados conforme o tipo celular de origem em epiteliais, mesenquimais e de células redondas. As neoplasias mamárias constituíram grupo à parte. Os resultados dos exames citopatológicos foram então comparados com os histopatológicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de oito meses, foram realizados 430 exames citopatológicos. Dentre os aspirados de massas tumorais, 84 foram sucedidos por exame histopatológico a partir de biópsia ou necropsia. Destes, 13 (15,47%) foram de origem epitelial, 21 (25%) foram de origem mesenquimal, 23 (27,38%) foram de células redondas e 27 (32,14%) foram de tumores mamários.

Em relação às neoplasias epiteliais, observou-se que, dos treze aspirados realizados, apenas em um caso houve discrepância com relação ao tipo celular, em que o resultado citopatológico sugeria origem epitelial e no exame histopatológico era neoplasia de origem mesenquimal (fibroma).

Quanto aos tumores de origem mesenquimal, dos 21 tumores examinados, 16 (76,19%) exibiram concordância entre o diagnóstico citopatológico e o histopatológico. Entretanto, houve discordância quanto à malignidade nos casos diagnosticados como hemangioma, já que o exame histopatológico concluiu por hemangiossarcoma. Conforme Tyler et al. (2008), erros de diagnóstico ocorrem nos casos de tumores de vasos sanguíneos, devido à grande quantidade de sangue contida nos aspirados, o que prejudicaria a visualização das células mesenquimais. Esses autores recomendam que, nesses casos, seja realizada biópsia para exame histopatológico.

Outro caso em que houve discrepância entre os diagnósticos citopatológico e histopatológico foi o de um tumor de células basais na cabeça de um felino, quando o diagnóstico citopatológico foi de melanoma. O tumor de células basais é uma neoplasia geralmente solitária e comum em gatos (MOULTON, 1990). Ocorre que, nessa espécie animal, a massa tumoral apresenta abundante quantidade de melanina, o que pode levar a erro no diagnóstico citopatológico. Em todos os casos em que foram realizados aspirados de ossos, os resultados apresentaram-se concordantes considerando-se os exames citopatológicos e os histopatológicos.

O grupo dos tumores de células redondas é heterogêneo, compreendendo os mastocitomas, os plasmocitomas, os histiocitomas, os linfomas e os tumores venéreos transmissíveis (TVT). Dos 23 tumores examinados por citopatologia e por histopatologia, 20 apresentaram diagnósticos concordantes (87%). Para Guedes (2000), o diagnóstico citopatológico dos tumores de células redondas pode alcançar acerto em até 95% dos casos. Entretanto, quando se consideram os mastocitomas, por exemplo, nota-se que houve somente um caso de erro, o que demonstra o alto grau de confiabilidade do exame citopatológico em relação a esse tipo de tumor. A

inda que os tumores mamários apresentem diversas classificações, o exame citopatológico restringiu-se em detectar a presença de células epiteliais e mesenquimais, assim como determinar a malignidade ou não dos mesmos. Zuccari et al. (2001) afirmam que a concordância entre os exames citopatológicos e os histopatológicos é muito pequena. No entanto, ressaltam que, apesar de apresentarem os piores resultados, os exames citopatológicos são úteis no sentido de orientar a conduta clínica do profissional. Misdorp (2002) também considera que a diferenciação entre os tumores malignos e benignos é difícil.

No presente estudo, houve total concordância entre os exames citopatológicos e os histopatológicos em nove dos 27 casos (33,33%), tanto em relação à origem epitelial ou mesenquimal como com a malignidade. Em quatro dos casos, os elementos foram observados corretamente, mas houve discordância em relação à malignidade dos tumores. Em cinco casos, um dos componentes não foi visualizado na citopatologia. Lana et al. (2007) consideram que a avaliação citopatológica de um tumor de mama é útil para distingui-lo de outras lesões, tais como lesões inflamatórias ou mastocitomas, podendo ainda ser benéfica no caso de suspeita de carcinomas inflamatórios.

É importante salientar que, quanto aos tumores de mama, o clínico deve ter em mente que a distinção entre um tumor maligno ou benigno não muda necessariamente a necessidade da remoção cirúrgica da massa tumoral, e que o método definitivo de diagnóstico é o exame histopatológico de biópsia incisional ou excisional.

CONCLUSÕES

Em relação aos tumores epiteliais verificou-se concordância alta desse tipo de exame com o resultado do exame histopatológico, não havendo erros também em relação à malignidade dos mesmos. No que se refere às neoplasias de origem mesenquimal, os resultados apresentaram concordância considerada baixa, destacando-se os casos de tumores de vasos sanguíneos em que houve confusão entre hemangiomas e hemangiossarcomas, assim como em massa tumoral cutânea diagnosticada citologicamente como melanoma e cujo diagnóstico histopatológico foi de tumor de células basais. Quanto aos tumores de células redondas, a concordância entre os dois tipos de exame foi alta, principalmente nos casos de mastocitoma, em que os acertos se aproximaram dos 100%. Já em relação aos tumores de mama, o índice de concordância foi baixo, havendo erros em relação à origem, assim como sobre a malignidade ou benignidade dos mesmos. Conclui-se que a confiabilidade mais alta dos diagnósticos citopatológicos é alcançada nos casos de tumores de origem epitelial e de células redondas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRACARENSE, A. P. F. R. L.; REIS, A. C. F. Citologia Aspirativa nos Animais Domésticos: Estudo Retrospectivo. **Semina: ciências agrárias**, Londrina, v. 18, n. 1, p.27-32, 1997.
- GUEDES, R. M. C. et al. Acurácia do exame citológico no diagnóstico de processos inflamatórios e proliferativos dos animais domésticos. **Arquivos Brasileiros de Medicina Veterinária e Zootecnia**, Belo Horizonte, v. 52, n. 5, p.437-439, 2000 .
- LANA, S. E.; RUTTEMAN, G. R.; WITHROW, S. J. Tumors of the mammary gland. In: WITHROW, S. J. ; VAIL, D. M. **Withrow & MacEwen's Small Animal Clinical Oncology**. 4. ed. St. Louis: Saunders Elsevier, 2007.
- LUNA, L.G. **Manual of histologic staining methods of the Armed Forces Institute of Pathology**. 13.ed. New York: McGraw-Hill, 1968. 258 p.
- MEINKOTH, J. H. et al. Sample Collection and Preparation. In: COWELL, R. J. et al. **Diagnostic Cytology and Hematology: of the dog and cat**. 3. ed.: Mosby Elsevier, 2008. Cap. 1. p. 1-19.
- MISDORP, W. Tumors of the mammary gland. In: MEUTEN, D. J. (Ed.) **Tumors in Domestic Animals**. 4. ed. Ames: Iowa State Press, 2002. p. 575-606, 764.
- MOULTON, J. E. **Tumors in Domestic Animals**. 3.ed. Berkeley: California Press, 1990. 672 p.
- ZUCCARI, D. A. P. C.; SANTANA, A. E.; ROCHA, N. S. Correlação entre a citologia aspirativa por agulha fina e a histologia no diagnóstico de tumores mamários de cadelas. **Brazilian Journal Of Veterinary Research And Animal Science**, v. 38, n.1, p. 38-41, 2001.