

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

LUCAS DOUGLAS DE ASSIS SILVA

LAVRAS-MG

2025

LUCAS DOUGLAS DE ASSIS SILVA

LEIOMIOSSARCOMA UTERINO EM CADELA - RELATO DE CASO

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências para a obtenção de título de bacharel Medicina Veterinária.

ORIENTADOR

Prof. Dr. Fernando Yoiti Kitamura Kawamoto

LAVRAS-MG

2025

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento
Técnico da Biblioteca Central do UNILAVRAS

S5861 Silva, Lucas Douglas de Assis.
Leiomiossarcoma Uterino Em Cadela - Relato De Caso/ Lucas
Douglas de Assis Silva . – Lavras : Unilavras. 2025.
29f.: il.
Portfólio acadêmico (Graduação em Medicina
Veterinaria) – Unilavras, Lavras, 2025.
Orientador: Prof^ª. Fernando Yoiti Kitamura Kawamoto.
1. Cadelas. 2. Leiomiossarcoma uterino. 3. Neoplasia maligna.
I. Lucas Douglas de Assis Silva.. II. Kawamoto, Fernando Yoiti
Kitamura (Orient.) III. Título.

LUCAS DOUGLAS DE ASSIS SILVA

LEIOMIOSSARCOMA UTERINO EM CADELA - RELATO DE CASO

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências para a obtenção de título de bacharel Medicina Veterinária.

APROVADO EM ____/____/____

ORIENTADOR

Prof. Dr. Fernando Yoiti Kitamura Kawamoto

LAVRAS-MG

2025

Dedico estes estudos à minha família que me apoiou e incentivou desde quando decidi fazer o curso de Medicina Veterinária, estando ao meu lado nos momentos que mais precisei.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus e à Nossa Senhora pela oportunidade de ingressar em um curso tão sonhado e desejado. Sem Eles, eu não seria absolutamente nada.

Expresso minha profunda gratidão ao meu pai e à minha mãe, pois, depois de Deus, foram eles os maiores responsáveis por eu ter chegado até aqui. Sem o amor, o apoio e os sacrifícios deles, jamais teria conseguido entrar em uma universidade e cursar aquilo que sempre sonhei.

À minha mãe, agradeço de coração por todo o incentivo nos estudos, por sempre me motivar nos momentos de frustração durante a faculdade e por fazer questão de me proporcionar tudo o que precisei, desde roupas até materiais acadêmicos, com carinho e dedicação incondicional.

Ao meu pai, agradeço por sempre se interessar pelo meu desempenho, mesmo chamando carinhosamente de “escola”, por estar ao meu lado e ser o primeiro a estender a mão quando precisei. Sou imensamente grato pelos inúmeros sacrifícios feitos, pelas noites viradas trabalhando como garçom, churrasqueiro ou no que fosse necessário para sustentar nossa família e garantir que eu pudesse continuar estudando. Cada puxão de orelha, cada conversa e cada conselho tiveram um valor incalculável. Tudo isso valeu a pena.

“Não fui eu que ordenei a você?
Seja forte e corajoso! Não se apavore
nem desanime, pois o Senhor, o seu
Deus, estará com você por onde você
andar”.

Josué 1, 9.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhado no Hospital Veterinário entre os dias 06 de março a 16 de abril de 2025 de acordo com o sexo (Lavras/MG).....	13
Tabela 2: Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhado no Hospital Veterinário entre os dias 06 de março a 16 de abril de 2025 de acordo com a faixa etária (Lavras/MG).....	14
Tabela 3: Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhado no Hospital Veterinário entre os dias 06 de março a 16 de abril de 2025 de acordo com a raça (Lavras/MG).....	14
Tabela 4: Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhado no Hospital Veterinário entre os dias 06 de março a 16 de abril de 2025 de acordo com o procedimento realizado (Lavras/MG).....	14
Tabela 5: Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhado no Hospital Veterinário entre os dias 06 de março a 16 de abril de 2025 de acordo com o sistema acometido (Lavras/MG).....	15

LISTA DE IMAGENS

Figura 1: Imagem fotográfica de baço lacerado de um cão por atropelamento...	16
Figura 2: Imagem fotográfica do transoperatório de um útero com maceração fetal de uma cadela SRD.....	16
Figura 3: Imagem fotográfica da radiografia do paciente anterior com maceração fetal.....	17
Figura 4: Imagem fotográfica de verruga sanguinolenta de um Golden Retriever.....	17
Figura 5: Verruga sanguinolenta extraída do paciente anterior, na qual, foi enviada para análise.....	18
Figura 6: Imagem fotográfica paciente posicionada em decúbito dorsal, após a antissepsia na região abdominal, para realização de celiotomia exploratória. Notar distensão abdominal acentuada.....	23
Figura 7: Imagem fotográfica do transoperatório de ovariectomia terapêutica em cadela. Observar a neoformação em útero.....	24
Figura 8: Imagem fotográfica do transoperatório de ovariectomia terapêutica em cadela, mostrando a (A) sutura de musculatura em padrão de sutura Reverdin interrompido e (B) dermorrafia em padrão intradérmico.....	25

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS.....	7
LISTA DE IMAGENS	8
1 INTRODUÇÃO.....	10
2 DESENVOLVIMENTO	11
2.1 Funcionamento e equipe do local de estágio	11
2.2 Instalações e equipamentos do local de estágio	11
2.3 Atividades desenvolvidas no estágio.....	12
2.4 Casuística acompanhada no estágio	13
2.5 Fotos do estágio.....	15
3 AUTOAVALIAÇÃO.....	18
4 CONCLUSÃO.....	19
Relato de Caso	20
RESUMO	20
ABSTRACT	20
Introdução.....	21
Relato do caso	22
Discussão.....	26
Conclusões.....	27
Conflitos de interesse	28
Referências	28

1 INTRODUÇÃO

A minha história com a medicina veterinária começou na infância, quando minha tia foi morar na cidade de Bambuí-MG para cursar zootecnia. Em uma visita à cidade com a minha mãe, fomos levados até a universidade, onde tive meu primeiro contato com os animais. A partir desse momento, eu despertei o interesse pelos mesmos. Porém, com o passar do tempo, comecei a ter dúvidas sobre qual profissão seguir, a medicina veterinária ou o exército brasileiro. Nesse meio tempo, minha cadela contraiu uma doença chamada cinomose. Naquela época, eu não tinha conhecimento da importância da vacinação anual, e, devido a isso, infelizmente foi preciso fazer eutanásia. Desde então, percebi a importância da prevenção e dos cuidados básicos com os animais, e aquele velho desejo de cursar medicina veterinária veio à tona novamente.

Em 2017, concluí meu ensino médio e em 2018 comecei a servir no Tiro de Guerra, nesse mesmo ano, realizei a prova do concurso público da ESA (Escola de Sargento das Armas) por dois anos, mas, infelizmente, não obtive sucesso. Ainda em 2018, assistindo à televisão, soube do FIES (Fundo de Financiamento Estudantil) remanescente. Então, fui até à UNILAVRAS para tomar conhecimento sobre o programa e obtive informações de que eu poderia utilizar minha nota do ENEM (Exame Nacional do Ensino Médio) para conseguir 75% de bolsa no curso de medicina veterinária. Ingressei no curso e, logo no primeiro semestre, também consegui uma bolsa de 50% pelo PROUNI (Programa Universidade para Todos).

Com o passar dos semestres, é comum que tenhamos maior afinidade por algumas áreas específicas. No meu caso, a área de clínica cirúrgica de pequenos animais sempre me cativou, principalmente no ramo da ortopedia, na qual pretendo me especializar para atuar na área.

A vivência do caso descrito neste portfólio foi realizada em um hospital veterinário localizado na cidade de Lavras-MG, em que aparecem diversos casos de rotina, cirurgias e até mesmo emergências. Essa experiência me proporcionou colocar em prática aquilo que era ensinado em sala de aula.

2 DESENVOLVIMENTO

O hospital veterinário escolhido para a realização do estágio foi um hospital conceituado, situado na cidade de Lavras, em Minas Gerais, especializado em atendimento clínico e cirúrgico de cães e gatos. Além de procedimentos como internações, ultrassonografia, radiografia e tomografia.

2.1 Funcionamento e equipe do local de estágio

O local possuía atendimento 24 horas, sendo o horário de 07:00 às 22:00 horas como atendimento normal e no horário de 22:00 às 06:59 horas, atendimento de plantão. O Hospital Veterinário, contava com nove veterinários, sendo três cirurgiões, além de dez estagiários que revezam entre dias e horários distintos, uma pessoa para os serviços gerais, uma recepcionista e três pessoas na área de administração e marketing da empresa. No hospital, os veterinários trabalhavam sob escala de serviço. No horário de 07:00 às 13:00 horas, eram dois veterinários, um responsável pelos atendimentos e o outro pelos pacientes que estavam internados. Às 13:00 horas, iniciava-se outro turno, onde dois veterinários permaneciam até às 19:00. Após esse horário, iniciava o horário do plantão, onde apenas um veterinário ficava responsável pelos atendimentos. No plantão, finais de semana e feriados realizava-se escala entre os veterinários.

2.2 Instalações e equipamentos do local de estágio

A estrutura do hospital era composta por três andares, sendo que no primeiro andar eram destinados a recepção, consultórios e salas de internação. Já no segundo andar, havia mais consultórios, salas de exames específicos, centros cirúrgicos, sala de paramentação e armazenamento de medicamentos. O terceiro andar era reservado para atender as necessidades dos funcionários e manutenção da higienização do hospital.

Na recepção, era realizado o cadastro dos tutores e dos animais que iriam passar por consulta. No primeiro andar, dois consultórios eram utilizados para os atendimentos convencionais e de rotina, e um para casos de emergência. Cada consultório era equipado com um armário, pia, mesa de madeira, computador, mesa

de inox para o atendimento, álcool 70%, clorexidine, água oxigenada, algodão, gazes, lixeira para lixo comum, para lixo infectante e um descartpack. Porém, na ala de emergência, havia também uma maca, aparelho de glicemia e aferidor de pressão. As salas de internações eram separadas para cães e gatos, além de salas para animais com doenças infectocontagiosas.

No segundo andar, os dois consultórios, um para cães e outro para gatos, eram somente para os pacientes com agendamento. Havia um local onde ficava a geladeira com vacinas e outros medicamentos que precisavam ficar em baixas temperaturas. Havia quatro salas, cada uma era destinada para a realização de exames específicos, incluindo radiografias, tomografia, ultrassonografia e, um local com aparelho hematológico, bioquímico e uma centrífuga. Nesta mesma sala, realizava-se as esterilizações dos instrumentais cirúrgicos, onde as caixas com os instrumentais eram lavadas, colocadas na estufa, embaladas e seladas na seladora e, por fim, eram colocadas na autoclave.

Na sala de medicações, os medicamentos para os internados e cirurgias eram armazenados. Uma sala era destinada para a preparação da cirurgia, onde era feita MPA (Medicação Pré-Anestésica), além de sala de paramentação e dois centros cirúrgicos, um para cirurgia de tecidos moles e periodontal e, o outro centro cirúrgico era usado para cirurgias ortopédicas.

O terceiro e último andar do hospital, continha uma cozinha com geladeira, pia, dois quartos com uma cama cada, um guarda-roupas e uma área de serviço com máquina de lavar os pijamas cirúrgicos e aventais, e varal para estendê-las.

2.3 Atividades desenvolvidas no estágio

Durante o estágio, acompanhei todas as consultas realizadas pelos médicos veterinários, auxiliando na pesagem dos pacientes e na contenção física, quando necessário. Na presença dos tutores, minha autonomia era reduzida em alguns procedimentos. Em relação aos animais que estavam internados, fiquei responsável pela administração de medicamentos intravenosos e subcutâneos nos horários indicados, além da aferição de temperatura corporal, glicemia e pressão arterial. Também auxiliava os veterinários em exames de imagem, como ultrassonografias, radiografias e tomografias.

No centro cirúrgico, pude contribuir na preparação dos pacientes para cirurgia, auxiliando na aspiração de medicamentos para seringas, aplicação de MPA, realização de antissepsia e, em alguns casos, paramentei e participei dos procedimentos. Após as cirurgias, recolhia os materiais, limpava o centro cirúrgico e preparava os instrumentais para a próxima cirurgia, realizando a lavagem, selagem e esterilização dos mesmos.

2.4 Casuística acompanhada no estágio

No período de 06 de março a 16 de abril de 2025, foram acompanhados diversos casos clínico-cirúrgicos em felinos e caninos, de ambos os sexos, raças e portes variados, com diferentes faixas etárias e apresentando diversas afecções, totalizando 21 animais. As tabelas de 1 a 5 descrevem a casuística acompanhada no período de 06 de março à 16 de abril de 2025.

Tabela 1: Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhados de acordo com o sexo.

Espécie	Sexo	N	F (%)
Cães	Fêmea	5	38,46
	Macho	8	61,54
Total		13	100%
Gatos	Fêmea	3	37,5
	Macho	5	62,5
Total		8	100%

Fonte: hospital veterinário, 2025.

Tabela 2: Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhados de acordo com a faixa etária.

Faixa etária	Cães		Gatos	
	N	F (%)	N	F(%)
< 12 meses	2	15,38	1	12,5
1 a 5 anos	3	23,08	3	37,5
6 a 10 anos	4	30,77	2	25,0
> 10 anos	4	30,77	2	25,0
Total	13	100%	8	100%

Fonte: hospital veterinário, 2025.

Tabela 3: Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhados de acordo com a raça.

Espécie	Raça	N	F (%)
Cães	SRD	5	38,46
	Labrador	1	7,69
	Shih Tzu	3	23,08
	Pinscher	1	7,69
	Poodle	2	15,38
	Golden Retriever	1	7,69
Total		13	100%
Gatos	SRD*	5	62,5
	Siamês	2	25,0
	Persa	1	12,5
Total		8	100%

Fonte: hospital veterinário, 2025.

*: sem raça definida.

Tabela 4: Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhados.

Procedimento	Cães		Gatos	
	N	F (%)	N	F(%)
Consultas	10	62,5	6	66,67
Cirurgia	6	37,5	3	33,33
Total	16	100%	9	100%

Fonte: hospital veterinário, 2025.

** : o número de procedimentos foi maior que o número de animais pois alguns passaram por mais de um procedimento.

Tabela 5: Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhados de acordo com o sistema acometido.

Sistema	Cães		Gatos	
	N	F (%)	N	F(%)
Musculoesquelético	3	18,75	1	11,11
Tegumentar	2	12,5	1	11,11
Digestório	2	12,5	1	11,11
Multissistêmico	1	6,25	1	11,11
Nervoso	2	12,5	1	11,11
Urinário	1	6,25	0	0,00
Reprodutor	2	12,5	0	0,00
Endócrino	1	6,25	1	11,11
Respiratório	1	6,25	1	11,11
Circulatório	1	6,25	0	0,00
Imunológico	1	6,25	1	11,11
Total	17	100%	8	100%

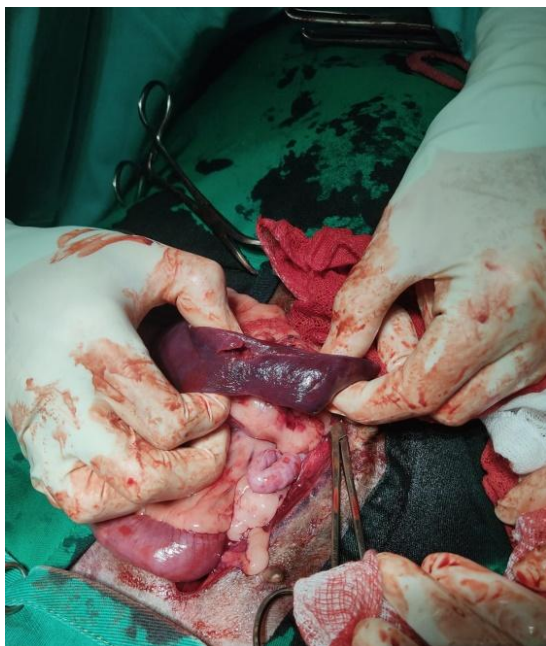
Fonte: hospital veterinário, 2025.

** : o número de enfermidades foi maior, pois alguns animais tiveram mais de um sistema acometido em diferentes momentos.

2.5 Fotos do estágio

As figuras a seguir mostram alguns procedimentos que foram realizados no hospital veterinário durante o período de estágio.

Figura 1: Imagem fotográfica no transoperatório de celiotomia exploratória, demonstrando o baço lacerado de um cão, devido atropelamento.



Fonte: hospital veterinário, 2025.

Figura 2: Imagem fotográfica do transoperatório de ovariectomia terapêutica, mostrando o útero distendido de uma cadela SRD, devido maceração fetal.



Fonte: hospital veterinário, 2025.

Figura 3: Imagem radiográfica na projeção ventrodorsal da região abdominal, da paciente da figura 2. Notar útero distendido com presença de fetos macerados e gás.



Fonte: hospital veterinário, 2025.

Figura 4: Imagem fotográfica de neoplasia cutânea ulcerada de um Golden Retriever.



Fonte: hospital veterinário, 2025.

Figura 5: Imagem fotográfica do aspecto da neoformação cutânea da paciente da figura 4, após excisão cirúrgica.



Fonte: hospital veterinário, 2025.

3 AUTOAVALIAÇÃO

Durante o estágio, vivenciei experiências que contribuíram de forma significativa para o meu desenvolvimento profissional e pessoal. No âmbito clínico, tive a oportunidade de aplicar conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula, que possibilitou o desenvolvimento de habilidades de raciocínio clínico para chegar em um diagnóstico definitivo, além de obter discernimento necessário para realizar diagnósticos diferenciais. Adquiri competências relacionadas à prescrição de medicamentos e dosagens solicitadas para os pacientes.

No âmbito pessoal, o estágio contribuiu significativamente para o desenvolvimento das minhas habilidades interpessoais, facilitando a superação de barreiras como a timidez. O contato com os tutores, médicos veterinários e estagiários proporcionou maior confiança e desenvolvimento nas interações. Esse processo também foi fundamental para que eu aprimorasse a condução de anamneses, adquirindo noção mais clara sobre as perguntas adequadas a serem feitas aos tutores durante as consultas.

O estágio foi essencial para aprimorar os conhecimentos adquiridos ao longo das aulas teóricas. A prática proporcionou a compreensão dos conteúdos concebidos em sala de aula e a sua aplicabilidade no cotidiano de uma clínica veterinária, especialmente no que se refere à administração de medicamentos, a

avaliação para chegar a alguns diagnósticos diferenciais, até chegar no definitivo e à tomada de decisões clínicas.

A vivência fez com que meu interesse por cirurgia, em especial pela área ortopédica, se intensificasse. Em virtude disso, pretendo seguir uma carreira acadêmica e profissional com foco em especialização e pós-graduação nesse campo específico.

4 CONCLUSÃO

A Medicina Veterinária tem progredido de forma notável, especialmente no que se refere a novas ferramentas de diagnósticos e diversas opções de tratamento. No entanto, é essencial dar maior ênfase à medicina preventiva, uma vez que muitos dos problemas observados durante o estágio poderiam ter sido evitados. A colaboração entre os profissionais de diferentes áreas também se destaca como uma ferramenta valiosa, já que em grande parte dos casos, o animal apresenta mais de um sistema acometido, necessitando de cuidados específicos para cada condição. O sucesso da recuperação do paciente depende, em especial, do comprometimento do tutor, tornando-se necessária uma comunicação clara e eficiente entre o veterinário e o responsável pelo animal para que o mesmo não sofra e possa viver com qualidade de vida.

Relato de Caso

LEIOMIOSSARCOMA EM CADELA - RELATO DE CASO

Leiomyosarcoma in bitch - case report

Lucas Douglas de Assis Silva¹; Rafael Freitas Ferreira²; Ana Lucinda Barcelos³; Fernando Yoiti Kitamura Kawamoto⁴

¹Acadêmico do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Lavras-UNILAVRAS, Lavras-MG, Brasil

²Médico Veterinário associado do Hospital Veterinária 24 horas de Lavras (MATRIZ), Lavras-MG, Brasil

³Médica Veterinária associado do Hospital Veterinário 24 horas de Lavras (MATRIZ), Lavras-MG, Brasil

⁴Professor adjunto do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Lavras-UNILAVRAS, Lavras-MG, Brasil

RESUMO

O leiomiossarcoma uterino é uma neoplasia maligna rara, originada através da musculatura lisa do útero, com predominância em cadelas adultas a idosas não castradas. Trata-se de um tumor bastante agressivo, que tem invasão local e alta capacidade de sofrer metástase para pulmões, fígado e linfonodos regionais. Geralmente, os sinais clínicos são inespecíficos, podendo ocorrer corrimento vaginal anormal, distensão abdominal, letargia, alterações urinárias, e quando está em estágio mais avançado, podem ocorrer manifestações sistêmicas decorrentes da progressão tumoral. Foi atendida em um hospital veterinário, uma cadela sem raça definida, com 13 anos, pesando 5,8 kg, apresentando distensão abdominal devido à presença de um leiomiossarcoma uterino e submetida a ovariectomia terapêutica.

Palavras-chave: Cadelas, leiomiossarcoma uterino, neoplasia maligna.

ABSTRACT

Uterine leiomyosarcoma is a rare malignant neoplasm originating from the smooth muscle of the uterus, predominantly affecting adult to elderly unspayed female dogs. It is a highly aggressive tumor, characterized by local invasion and a high potential for metastasis to the lungs, liver, and regional lymph nodes. Clinical signs are usually nonspecific and may include abnormal vaginal discharge, abdominal distension, lethargy, urinary alterations, and, in more advanced stages, systemic manifestations resulting from tumor progression. A 13-

year-old mixed-breed dog weighing 5.8 kg was treated at a veterinary hospital, presenting abdominal distension due to the presence of a uterine leiomyosarcoma and underwent therapeutic ovariohysterectomy.

Keywords: Bitches, uterine leiomyosarcoma, malignant neoplasm.

Introdução

Dentre as neoplasias do trato reprodutivo em fêmeas caninas, as de menor ocorrência são aquelas que acometem os ovários, representando aproximadamente 6% em fêmeas não castradas e entre 0,5% a 1,2% de todas as neoplasias diagnosticadas em cadelas. A baixa prevalência das neoplasias ovarianas em cadelas pode ser atribuída, em grande parte, a realização da castração em animais jovens, sendo que a maioria dos casos é diagnosticada em indivíduos com mais de 10 anos de idade ou naquelas acometidas pela síndrome do ovário remanescente (CAMPOS, 2024).

As neoplasias que acometem genitálias em cadelas incluindo útero, cérvix, vagina e vulva são, em sua maioria, de origem mesenquimal. Dentre essas, o tipo mais prevalente é o leiomioma, seguido pelo fibroma, fibroleiomioma e, com menor frequência, o leiomiossarcoma (SOUZA et al., 2012). Os hormônios sexuais podem exercer influência no desenvolvimento dessas neoplasias e estão frequentemente relacionados à presença de cistos foliculares ovarianos, tumores produtores de estrogênios, hiperplasia endometrial, além de alterações proliferativas e neoplásicas na glândula mamária (JUBB et al., 2012).

O leiomiossarcoma é uma neoplasia maligna de origem mesenquimal que se desenvolve a partir da musculatura lisa. Em geral, esse tipo de tumor apresenta dimensões superiores às de suas contrapartes benignas. As células neoplásicas demonstram atipias celulares, com um índice mitótico relativamente elevado, além de apresentarem comportamento invasivo e áreas de necrose na massa tumoral (MACLACHLAN; KENNEDY, 2002).

A ocorrência de leiomiossarcoma uterino em cadelas é considerada rara, representando aproximadamente 0,3% a 0,4% de todas as neoplasias diagnosticadas nessa espécie. Os animais mais acometidos são aqueles de meia idade a idosos, sem predileção racial identificada (NEGREIROS, 2019).

Os sinais clínicos apresentados por pacientes com neoplasias uterinas variam de acordo com o tipo histológico, o tamanho da lesão e o padrão de disseminação metastática. Em cadelas acometidas por leiomiossarcoma, podem ser observados aumento de volume abdominal e secreção vaginal. No entanto, algumas podem permanecer assintomáticas, sendo os achados identificados apenas durante o procedimento de ovariosterectomia (OH) ou por ocasião de necropsia (NEGREIROS, 2019).

Os exames laboratoriais, de modo geral, não apresentam alterações específicas indicativas de neoplasias uterinas. A radiografia pode evidenciar a presença de massas abdominais ou uterinas, enquanto a ultrassonografia proporciona uma visualização mais detalhada da lesão e de sua possível origem, auxiliando no planejamento da abordagem cirúrgica. Contudo, em casos com acúmulo de fluido na cavidade abdominal, a identificação do útero por meio da ultrassonografia pode tornar-se mais difícil (NEGREIROS, 2019).

O objetivo deste trabalho foi relatar o caso de uma cadela sem raça definida, com 13 anos, pesando 5,8 kg, apresentando distensão abdominal devido neoplasia uterina. Após a excisão cirúrgica, a análise histopatológica concluiu ser um leiomiossarcoma uterino.

Relato do caso

Uma cadela, não castrada, SRD (sem raça definida), com 13 anos, pesando 5,8 kg, chegou encaminhada de outra clínica veterinária, com distensão abdominal e com a suspeita de piometra.

Durante a anamnese, o tutor relatou que a paciente estava apresentando este sinal havia um mês, mas que no primeiro momento pensou que se tratava de uma gestação. No exame de ultrassonografia, não foi possível visualizar o útero, pois a cavidade abdominal aparentemente estava repleta de líquido, sugestivo de ascite. Porém, ao ser realizado o procedimento de abdominocentese, constatou-se que não havia líquido na cavidade abdominal.

Como a paciente aparentava sentir muita dor, com o abdome bastante distendido e suspeita de piometra, os veterinários de plantão optaram por proceder a cirurgia com urgência. Desta forma, não foi possível realizar o eletrocardiograma e o hemograma.

Como MPA (Medicação Pré-Anestésica), o anestesista optou por utilizar acepromazina 0,2% (0,03mg/kg) e meperidina (4mg/kg), ambos administrados via

intramuscular, já na indução foi utilizado diazepam (0,3mg/kg) e propofol (3mg/kg) e, na manutenção a mistura de oxigênio e isoflurano por via inalatória em sonda orotraqueal.

A paciente foi posicionada na mesa cirúrgica em decúbito dorsal, realizou-se a antisepsia com clorexidine degermante 2% e álcool 70% (Figura 6). Após o posicionamento dos campos operatórios iniciou-se a celiotomia. Com a lâmina de bisturi nº 22 foi feita a incisão na pele retro umbilical e divulsão do subcutâneo, até a exposição da linha alba. Depois disso, efetuou-se uma punção incisão na linha alba, que foi estendida com o auxílio de uma tesoura Metzenbaum, no sentido cranial e caudal (DAVIDSON; BAKER, 2009).

Figura 6: Imagem fotográfica paciente posicionada em decúbito dorsal, após a antisepsia na região abdominal, para realização de celiotomia exploratória. Notar distensão abdominal acentuada.



Fonte: hospital veterinário, 2025.

Durante a inspeção da cavidade abdominal, identificou-se a presença de uma neoformação em corno uterino. Devido ao tamanho acentuado, foi necessário ampliar a incisão para permitir a exposição. Com o útero e a neoformação expostos (Figura 7), efetuou-se a ovariosterectomia terapêutica com a técnica das três pinças. Desta forma, o pedículo ovariano (artéria e veia) foi pinçado utilizando-se três pinças hemostáticas tipo Crile, sendo

posteriormente incisado entre a pinça média e distal, e a ligadura definitiva posicionada abaixo da pinça proximal. O mesmo procedimento foi realizado no pedículo ovariano contralateral. Ato contínuo, rompeu-se o ligamento largo e redondo do útero. Em seguida, procedeu-se a identificação do corpo uterino, onde foram aplicadas três pinças hemostáticas tipo Crile cranial a cérvix. O corpo uterino foi seccionado entre as pinças média e distal, e a ligadura definitiva posicionada abaixo da pinça proximal, visando a remoção do tumor com margem de segurança (TUDURY et al., 2014).

Figura 7: Imagem fotográfica do transoperatório de ovariectomia terapêutica em cadela. Observar a neoformação em útero.



Fonte: Hospital veterinário, 2025.

Para o fechamento da musculatura foi utilizado o fio de nylon 0 no padrão de sutura Reverdin interrompido (Figura 8A), já o subcutâneo foi fechado com o fio de ácido poliglicólico 2-0 em padrão cushing e, na pele foi utilizado o padrão intradérmico com o fio de ácido poliglicólico 2-0 (Figura 8B).

Figura 8: Imagem fotográfica do transoperatório de ovariectomia terapêutica em cadela, mostrando a (A) sutura de musculatura em padrão de sutura Reverdin interrompido e (B) dermorrafia em padrão intradérmico



Fonte: hospital veterinário, 2025.

Os medicamentos de uso oral prescritos para tratamento domiciliar foram cefadroxila 220mg (22mg/kg/ SID por 5 dias), meloxicam 0,5mg (0,05mg/kg/ SID por 3 dias), dipirona 500mg (25mg/kg/BID por 5 dias), tramadol 100mg (3mg/kg/BID por 5 dias). Foi orientado ao tutor que realizasse a limpeza da ferida com solução fisiológica e aplicasse a pomada Vetaglos®, duas vezes ao dia, até a remoção dos pontos. Após 15 dias, o paciente retornou ao hospital veterinário para a remoção dos pontos cirúrgicos.

O material obtido após a excisão da neoplasia foi devidamente encaminhado para exame histopatológico, com o objetivo de confirmar o diagnóstico.

Discussão

O leiomiossarcoma é uma neoplasia maligna originada da musculatura lisa e pode acometer o útero. As neoplasias uterinas são incomuns em cadelas, com uma incidência estimada em aproximadamente 0,4% de todos os tumores caninos. Podem desenvolver-se no corpo uterino mesmo após a realização da ovariectomia (OH) e, em alguns casos, estão associados à presença simultânea de tumores mamários. Alterações patológicas concomitantes, como cistos ovarianos, hiperplasia endometrial cística e piometra, sugerem uma possível influência hormonal na sua etiopatogenia. A maioria dessas neoplasias é identificada de forma incidental, seja durante um procedimento de necropsia ou em celiotomia exploratórias (DAVIDSON; BAKER, 2009).

Os leiomiossarcomas apresentam difícil distinção macroscópica em relação aos leiomiomas, devido às semelhanças morfológicas entre ambas as neoplasias. Contudo, diferem no comportamento biológico, sendo os leiomiossarcomas tumores de caráter invasivo e com potencial metastático, embora este ocorra em geral, de forma lenta (MEUTEN, 2017; KENNEDY et al., 1998). As metástases costumam atingir os pulmões, fígado e linfonodos regionais (NEGREIROS, 2019). No presente caso, observou-se a presença de alterações uterinas associadas, o que corrobora com a literatura ao indicar um possível papel hormonal envolvido no desenvolvimento do leiomiossarcoma. Devido ao quadro clínico e suspeita inicial de piometra, não foi realizado o exame radiográfico do tórax para a pesquisa de metástase.

Clinicamente, os sinais associados ao leiomiossarcoma uterino são inespecíficos e podem se apresentar como secreção vaginal, aumento abdominal ou sinais sistêmicos relacionados a extensão tumoral. Na maioria dos casos, o diagnóstico definitivo só é possível após o exame histopatológico (SOUZA et al., 2012). No caso em questão, o diagnóstico definitivo foi obtido apenas por meio de exame histopatológico, reforçando a importância dessa ferramenta para a confirmação do tipo tumoral.

O tratamento de melhor escolha é a excisão cirúrgica ampla, com remoção completa do tumor. Embora a radioterapia e a quimioterapia sejam limitadas em tumores do trato reprodutivo em cadelas, pode ocorrer recidiva local ou metástases, principalmente para pulmões e linfonodos regionais (MACLACHLAN; KENNEDY, 2002; MEUTEN, 2017). Contudo, no caso supracitado, não foi recomendada nenhuma terapia adjuvante.

Além disso, a avaliação imunohistoquímica pode fornecer um auxílio diagnóstico importante na diferenciação do leiomiossarcoma de outras neoplasias mesenquimais, com positividade para marcadores como actina de músculo liso, desmina e vimentina (MEUTEN, 2017). Embora não tenha sido realizada imunohistoquímica no presente caso, a caracterização histopatológica foi suficiente para a confirmação diagnóstica.

No presente relato, o tumor apresentou grau histológico intermediário, sem evidência de metástases na avaliação clínica e de imagem pré-operatória, o que sugere um prognóstico reservado, alinhado com as descrições da literatura. O sucesso da excisão cirúrgica ampla e o acompanhamento cuidadoso da paciente, com monitoramento clínico e exames complementares, são fundamentais para minimizar riscos de recidiva e identificar precocemente possíveis metástases (WITHROW et al., 2013).

Ainda, a ocorrência da neoplasia em uma paciente previamente submetida à OH reforça a importância da técnica cirúrgica correta e da remoção completa de tecidos uterinos durante o procedimento, já que remanescentes podem favorecer o desenvolvimento de tumores uterinos, conforme relatado na literatura (MACLACHLAN; KENNEDY, 2002).

Conclusões

O leiomiossarcoma uterino, apesar de raro em cadelas, representa uma neoplasia de comportamento agressivo local, cuja detecção precoce e abordagem terapêutica adequada são essenciais para o controle da doença e melhora o prognóstico. Sua baixa incidência, estimada em cerca de 0,4% de todos os tumores em cães, associada à inespecificidade dos sinais clínicos e à semelhança macroscópica com tumores benignos, como leiomiomas, torna o diagnóstico desafiador.

A caracterização histopatológica desempenha um papel fundamental na diferenciação das neoplasias uterinas de origem mesenquimal, possibilitando um diagnóstico definitivo e auxiliando na definição do prognóstico. Além disso, a presença de alterações reprodutivas concomitantes, como cistos ovarianos e piometra, reforça a suspeita de uma possível influência hormonal no desenvolvimento dessas lesões.

Apesar de sua taxa de metástase ser lenta, o comportamento infiltrativo do leiomiossarcoma exige tratamento cirúrgico completo, com atenção especial à remoção com margens amplas. O conhecimento aprofundado dessa neoplasia e a familiaridade com suas manifestações clínicas e morfológicas são cruciais para os médicos veterinários.

Os estudos ajudam a reforçar a importância da correlação clínica e patológica para o diagnóstico de tumores uterinos nas cadelas.

Conflitos de interesse

Não há conflitos de interesse a declarar.

Referências:

- CAMPOS, N. M. C. B. R. *et al.* **Tumores do genital feminino em gatas e cadelas.** *Ciência Animal*, v. 34, n. 3, p. 142–162, 2024.
- DAVIDSON, A. P.; BAKER, T. W. **Ultrassonografia reprodutiva da cadela e da gata.** *Tópicos em Medicina de Animais de Companhia*, v. 24, n. 2, p. 55–63, 2009.
- JUBB, K. V. F.; KENNEDY, P. C.; PALMER, N. **Patologia de animais domésticos.** San Diego: Academic Press, 2012.
- KENNEDY, P. C. *et al.* **Histological classification of tumors of the genital system of domestic animals.** Washington, D. C.: Armed Forces Institute of Pathology, 1998. (*Atlas of Tumor Pathology*, 2^o série, v.4).
- MACLACHLAN, N. J.; KENNEDY, P. C. **Tumors of the genital systems.** In: MEUTEN, D. J. (ed.). *Tumors in domestic animals*. 4. ed. Iowa: Blackwell Publishing Company, 2002. Cap. 11, p. 547–573.
- MEUTEN, D. J. **Tumours in domestic animals.** 5. ed. Ames: Wiley-Blackwell, 2017.
- NEGREIROS, A. P. S. de. **Leiomiossarcoma uterino, feocromocitoma em adrenal e adenocarcinoma pulmonar concomitantes em um cão.** 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, 2019.
- SOUZA, S. O. de *et al.* **Histopathological and immunohistochemical characterization of mesenchymal neoplasms of the genitalia in 43 bitches.** *Pesquisa Veterinária Brasileira*, v. 32, p. 1313–1318, 2012.
- TUDURY, E. A. *et al.* **Hemostasia e incisão do pedículo ovariano de gatas submetidas à ovariossalpingo-histerectomia eletiva por meio da técnica das três pinças ou do eletrobisturi bipolar: estudo comparativo.** *Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia*, v. 66, p. 1427–1434, 2014.
- WITHROW, S. J.; VAIL, D. M.; PAGE, R. L. **Withrow and MacEwen’s small animal clinical oncology.** 5. ed. St. Louis: Elsevier, 2013. p. 864.

Agradecimentos: aos médicos veterinários do Hospital Veterinário.

Endereço para correspondência: