

Os agentes citostáticos mais empregados em cães com sarcomas indiferenciados são a doxorubicina, cisplatina ou carboplatina como agentes únicos e a poliquimioterapia com doxorubicina, ciclofosfamida e sulfato de vincristina (protocolo VAC), as associações de doxorubicina e ciclofosfamida (AC); doxorubicina e dacarbazina (DD) e o protocolo vincristina, ciclofosfamida e metotrexano (VCM). Este relato tem como objetivo principal enfatizar a necessidade da observância rigorosa dos princípios de cirurgia oncológica, entre eles e fundamentalmente, a diérese com amplas margens de segurança (2 a 3 cm) nos tratamentos de cães com sarcomas indiferenciados. No Hospital Veterinário foi atendida uma fêmea da espécie canina, raça Pastor Alemão, com quatro anos, 26 kg, apresentando sarcoma indiferenciado na região peri-orbitária inferior esquerda. O proprietário já dispunha do laudo histopatológico, pois a paciente havia sido submetida a duas ressecções neoplásicas anteriores e apresentava a segunda recidiva em menos de dois meses. Na seqüência procedeu-se o exame físico, as avaliações por imagem através de radiografia de tórax e cabeça e ultra-som de abdome, além de hematimetria e provas bioquímicas. Concluída a avaliação e preparação pré-operatória, a paciente foi submetida à intervenção cirúrgica. Optou-se pela exenteração do bulbo ocular esquerdo, hemimaxilectomia parcial caudal e ostectomia de 1cm do osso nasal. O amplo defeito resultante foi reconstituído com pericárdio bovino conservado em glicerina 98%. Trinta dias após o procedimento cirúrgico, iniciou-se a quimioterapia com cisplatina (70mg/m<sup>2</sup>), acompanhada de protocolo de diurese (NaCl 0,9%, 10ml/ kg/ hora/ durante 7 horas). Este tratamento foi realizado em 7 sessões, com intervalos de 21 dias. Concluída a terapia antineoplásica, a cada três meses a paciente foi avaliada através de exames físico, radio e ultra-sonográficos com o objetivo de detectar-se sinais compatíveis com recorrência local e/ou doença metastática. O laudo histopatológico, aliado à avaliação clínica, definiu o estadiamento da neoplasia em estágio III (T<sub>4</sub>, N<sub>1</sub>, Mo), conforme proposição do Sistema de Classificação da Organização Mundial para os Sarcomas de Tecido Mole Caninos. Mesmo não tendo sido observado lesões metastáticas no diagnóstico por imagem, optou-se pela terapia com fármacos citostáticos em função da classificação histopatológica e da grande área envolvida pela neoplasia, dificultando sua ressecção. Transcorrido 18 meses do início do tratamento, a paciente não apresenta sinais clínicos de recidiva ou metástase do sarcoma. Frente aos resultados obtidos pode-se concluir que a preocupação com a síntese cirúrgica não deve ser motivo para restringir as áreas de exérese neoplásica, pois são inúmeras as técnicas de cirurgias reconstrutivas disponíveis para o fechamento de grandes defeitos. A citotoxicidade da quimioterapia antineoplásica, desde que devidamente monitorada, não impede a indicação desta modalidade terapêutica. A cirurgia radical com amplas margens de segurança, associada à quimioterapia com cisplatina podem contribuir para aumentar a sobrevida de cães com sarcomas indiferenciados.

## Cisto aracnóide em um cão da raça Rottweiler: diagnóstico e tratamento

Fonseca Pinto, A.C.B.C.<sup>1</sup>;  
Matera, J.M.<sup>1</sup>;  
Cortopassi, S.R.G.<sup>1</sup>;  
Tatarunas, A.C.<sup>1</sup>;  
Aneli, E.<sup>1</sup>;  
Urtado, S.L.<sup>1</sup>;  
Serman, F.A.<sup>1</sup>

1- Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia - Universidade de São Paulo – SP

Os cistos aracnóides, ou também denominados meningeais ou leptomenigeais são considerados raros nos animais e no homem. Constituem dilatações localizadas no espaço subaracnóide, limitados pela aracnóide e pia mater, preenchidos por líquido cefalorraquidiano e estão relacionadas com compressões medulares subjacentes. A origem dos cistos aracnóides não está definida, porém há hipóteses que sugerem relação com trauma, hemorragia, inflamação ou ainda malformação congênita. Os animais acometidos geralmente apresentam idade inferior a 18 meses, porém ela pode variar de quatro meses a dez anos. Os cistos geralmente ocorrem no espaço subaracnóide dorsal, entre a 1<sup>a</sup> e 3<sup>a</sup> vértebras

cervicais nos cães de grande porte e nas vértebras torácicas caudais em animais de pequeno e médio porte. Os sintomas comumente observados são ataxia progressiva e hipermetria nos quatro membros, além de perda da propriocepção. Incontinência urinária e fecal também podem ser observados. Radiografias simples não auxiliam no diagnóstico do cisto aracnóide o qual somente será caracterizado ao exame contrastado pela visibilização de dilatação saculada no espaço subaracnóide preenchida por contraste. Um cão da raça Rottweiler, macho, de dois anos de idade, foi trazido ao Hospital Veterinário com o relato de que há seis meses vinha apresentando ataxia e hipermetria dos membros torácicos e pélvicos, com piora progressiva. Ao exame físico, o animal demonstrou a propriocepção ausente em membros torácicos e diminuída em membros pélvicos e presença de dor profunda nos quatro membros. Os exames laboratoriais hematológicos e análise citológica do líquido cefalorraquidiano apresentaram-se dentro da normalidade. Ao exame simples, foi observada diminuição do espaço intervertebral entre L4-L5. À mielografia, observou-se acúmulo de contraste em saculação no espaço subaracnóide dorsal entre C2-C3, caracterizando o cisto aracnóide. Após a mielografia, o animal foi submetido à tomografia computadorizada em aparelho de terceira geração (CT Max 640. GE.), os cortes na região em questão demonstraram grande quantidade de contraste retido na região dorso-lateral esquerda, ocupando até metade do canal medular e estendendo-se do terço médio do corpo vertebral de C2 até a epífise cranial de C3, causando importante compressão da medula. O tratamento cirúrgico instituído consistiu de laminectomia dorsal C2-3 e durotomia sobre a área cística, com ressecção de fragmento e marsupialização da dura-máter com poliglicaprone 25 (Monocryl. Johnson & Johnson) colocou-se esponja de gelatina (Spongostan. Johnson & Johnson) sobre a região exposta da medula e a síntese dos planos teciduais foi realizado com fio de náilon 4-0 (Mononylon. Johnson & Johnson). A cicatrização foi por primeira intenção e o animal mostrou discreta melhora do quadro neurológico com quatro meses de pós-operatório. O animal estudado está em acordo com os dados da literatura quanto à idade, sinais clínicos, porte e localização da lesão. A mielografia associada ao exame de tomografia computadorizada se mostraram eficientes na detecção da enfermidade e na avaliação do grau de compressão medular contribuindo para o diagnóstico preciso e planejamento cirúrgico adequado para o tratamento da lesão. Os resultados do procedimento cirúrgico de eleição para a afecção são variáveis e, no cão em questão, foram inferiores àqueles esperados.

## Imunoterapia em carcinoma de células escamosas em cão

Carvalho e Sá, G.K.M.<sup>1</sup>;  
Ferreira, A.M.R.<sup>1</sup>;  
Chaudon, M.B.O.<sup>1</sup>;  
Romão, M.A.P.<sup>1</sup>;  
Nunes, V.A.<sup>1</sup>;  
Ferreira, M.L.<sup>1</sup>

1- Faculdade de Veterinária - Universidade Federal Fluminense – RJ

O carcinoma de células escamosas é considerado como a segunda neoplasia oral não odontogênica maligna mais freqüente, na espécie canina, no qual, dentre os vários fatores pré-disponentes temos: o acometimento principalmente de animais com idade igual ou superior a cinco anos, e a predisposição por raças como Cocker Spaniel, em especial os machos. O tratamento de eleição para esta neoplasia, que em geral tem baixo grau de malignidade é a excisão cirúrgica do tumor, associada a adenectomia de linfonodos afetados, no entanto, há relatos do uso e eficácia da imunoterapia intralesional com o bacilo de Calmette-Guérin em carcinoma de células escamosas ocular em bovinos, assim como em outras neoplasias como o carcinoma de bexiga em humanos, porém, não foram encontrados relatos na espécie canina. Este trabalho visa relatar um caso de carcinoma de células escamosas gengival na espécie canina, no qual foi instituída com sucesso a imunoterapia intralesional utilizando-se o bacilo de Calmette-Guérin. O animal atendido foi um cão macho de 13 anos, da raça Cocker Spaniel, que apresentava