

## ASPECTOS GERAIS DO TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL (TVT) EM CANÍDEOS

Joice Ribeiro de Amorim<sup>1</sup>

Karine Geovana de Abreu<sup>1</sup>

Ayla Watanabe Pereira<sup>2</sup>

[aylawp@gmail.com](mailto:aylawp@gmail.com)

**PALAVRA-CHAVE:** neoplasia; padrão linfocitóide; padrão plasmocitóide; cães errantes.

### INTRODUÇÃO

O tumor venéreo transmissível (TVT) é uma neoplasia de células redondas que acomete cães, sem predileção racial, de sexo ou idade, com distribuição mundial (AMARAL *et al.*, 2004; SILVA *et al.*, 2007; DALECK *et al.*, 2008). Sendo descrito a presença do TVT também em coiotes, lobos e raposas (NIELSEN; KENNEDY, 1990). É uma neoplasia benigna de caráter contagioso e cosmopolita sendo mais prevalente em áreas urbanas de regiões tropicais e subtropicais onde há numerosa população de cães errantes sem adequado controle populacional (CANAL *et al.*, 2005; NIELSEN & KENNEDY, 1990; ROGERS, 1997). O tumor pode ser transmitido pelo coito ou ser transplantado mecanicamente através de lambedura, mordeduras e arranhões. Para que o tumor se desenvolva é necessário que a pele e a mucosa apresentem escoriações ou solução de continuidade. A deposição de células tumorais sobre a pele e mucosa integras não permite o crescimento TVT (COHEN, 1978; DAS, 2000). Não há uma predileção de raça nem sexo para o TVT, porém a doença tem sido descrita com maior frequência em fêmeas, talvez pelo seu comportamento no momento do cio, ou pela ação hormonal durante este período, pois ocorre um intumescimento vulvar, com aumento da circulação sanguínea nestes locais, o que favorece o transplante das células neoplásicas (SILVA *et al.*, 2007). Os sinais clínicos incluem: descarga vaginal ou prepucial intermitente ou persistente, tumefação genital, lambedura excessiva na área genital, odor ou aparecimento de massas neoplásicas visíveis. A descarga serossanguinolenta ou hemorrágica pode ser confundida inicialmente com estro, uretrite, cistite ou prostatite. O tumor apresenta coloração branco-acinzentada a avermelhada devido a intensa vascularização. Hemorragias são comuns em decorrência da natureza friável da massa tumoral (RICHARDSON, 1981; ROGERS, 1997; MADEWELL, 1979). O diagnóstico é feito mais comumente pelo exame físico onde se observa o tumor na genitália externa. Nos casos onde o tumor genital não é observado e há suspeita em outras regiões do corpo, a impressão sobre lâmina de microscopia (“imprint”) e a citologia aspirativa por agulha fina (CAAF) são necessários, podendo também ser diagnosticado através de exame histopatológico (WILLARD *et al.*, 1989). Diferenças podem existir na linhagem celular do TVT quanto à expressão morfológica, influenciando o comportamento biológico (ROGERS *et al.*, 1998). Entre essas diferenças pode-se citar a ausência de vacúolos citoplasmáticos e a presença de células maiores e ovóides em relação à morfologia típicas das células de TVT (BOSCOS *et al.*, 1999). Varaschin *et al.*, (2001) registraram que TVTs malignos apresentaram citoplasma abundante. Por essas diferenças que foram observadas, um grupo de pesquisadores da Universidade Estadual Paulista - Unesp/Botucatu criou

<sup>1</sup>Acadêmicas do curso de Medicina Veterinária da Faculdade Vértice – Univértix – Matipó – MG.

<sup>2</sup>Medica Veterinária, especialista em Patologia Clínica Veterinária, mestrado em Ciência animal com ênfase em Patologia Clínica e professora na Faculdade Vértice – Univértix – Matipó – MG.

uma nova nomenclatura para o TVT de acordo com a expressão morfológica do tipo celular predominante e o grau de agressividade, sendo classificadas em TVT linfocitóide e TVT plasmocitóide (AMARAL, 2005; BASSANI-SILVA, 2005; GASPAR, 2005). Amaral (2005) verificou que o padrão plasmocitóide apresentou morfologia ovóide, citoplasma mais abundante com núcleo excêntrico enquanto que o padrão linfocitóide apresentou morfologia arredondada, citoplasma escasso e finamente granular com presença de vacúolos que acompanhavam a periferia da célula, núcleo central e redondo com cromatina grosseira e presença de um ou dois nucléolos salientes. A diferença significativa de danos no DNA entre os tipos celulares do TVT aponta para a existência de linhagens celulares distintas, na qual o tipo plasmocitóide está associado com maior quantidade de quebras de DNA. Em vista disso, acredita-se que este tipo é mais agressivo, ou seja, grau maior de malignidade, quando se compara com os de morfologias linfocitóide ou mista, existindo aí uma emergência no estudo mais aprofundado desses tipos celulares. Os tratamentos mais efetivos são a quimioterapia, particularmente com o sulfato de vincristina (THRALL, 1982; CALVERT *et al.*, 1982), e a radioterapia (ROGERS *et al.*, 1998). A maioria destes tumores responde muito bem ao tratamento com a vincristina, mas algumas massas, tanto genitais como extragenitais, apresentam-se como não responsivas. Nestes casos, é indicado o tratamento com a doxorrubicina, metotrexate ou a radioterapia (RICHARDSON, 1981; CALVERT *et al.*, 1982; ROGERS *et al.*, 1998). No estudo realizado por Campos *et al* (2013), notou-se que as neoplasias classificadas como plasmocitóide receberam maior número de sessões quimioterápicas quando comparadas com os demais padrões citomorfológicos.

## REFERÊNCIAS

- BERNDT, T. R.; ROSA, A. C.; KATAOKA, A. Tumor venéreo transmissível-Revisão de literatura. **Scientific Electronic Archives**, v.9, n. 5, p. 170-176, nov./2016.
- BRANDÃO, C. V. S. *et al.* Tumor venéreo transmissível: Estudo retrospectivo de 127 casos (1998 – 2000). **Rev. educ. contin. CRMV-SP**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 25 – 31, 2002.
- CAMPOS, C. P. A. *et al.* Aspectos epidemiológicos do tumor venéreo transmissível no município de Marília – SP no período de 2011 a 2012. **UNIMAR CIÊNCIAS**, Marília, V. 22, p. 33-39, 2013.
- DABUS, D. M. M. *et al.* Estudo epidemiológico do tumor venéreo transmissível baseado nos padrões plasmocitóide e linfocitóide em cães atendidos no hospital veterinário da faculdade de medicina veterinária e zootecnia de garça. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, Garça, ano 6, n. 11, p. 1-7, jul./ 2008.
- SÁ, A. C. *et al.* Aspectos clínicos do tumor venéreo transmissível. **Scientific Electronic Archives**, v. 9, n. 3, p. 136-146, jul./ 2016.
- SANTOS, F. G. A. *et al.* O tumor venéreo transmissível canino – Aspectos gerais e abordagens moleculares (Revisão de Literatura). **Biosci. J.**, Uberlândia, v. 21, n. 3, p. 41-53, set./ dez. 2005.
- SILVA, M. C. V. *et al.* Avaliação epidemiológica, diagnóstica e terapêutica do tumor venéreo transmissível (TVT) na população canina atendida no hospital veterinário UFERSA. **Acta Veterinária Basílica**, v. 1, n. 1, p. 28-32, mai./ 2007.