

MASTOCITOMA

Os Mastocitomas são as neoplasias da pele mais comuns nos cães, representando cerca de 16-21% de todas as neoplasias cutâneas. O crescimento tumoral dos mastócitos pode ter várias denominações: tumor das células mastocitárias, mastocitoma, ou sarcoma mastocitário. Se o tumor se espalhar, ou metastizar a doença pode ter a designação de mastocitose. Os sítios mais comuns de ocorrência desta neoplasia são a pele do tronco, períneo e pernas. Outros sítios menos comuns incluem a cabeça e pescoço. É possível que mais do que um tumor se desenvolva ao mesmo tempo e em sítios diferentes.

O tratamento dos mastocitomas (senso geral) baseia-se tanto no grau, estágio e localização do tumor. O grau é determinado pela análise microscópica de uma biópsia do tumor. Os tumores de grau I são normalmente benignos e são normalmente apenas tratados com cirurgia. Os tumores de grau II possuem uma malignidade moderada e são tratados com cirurgia agressiva, com amplas margens de recessão. Estes tumores possuem uma reduzida taxa de metastização. Os tumores de grau III são bastante agressivos e metastizam frequentemente. Os tumores localizados nos membros possuem um melhor prognóstico, do que tumores localizados no tronco e pescoço, sendo que as neoplasias localizadas nas junções mucocutâneas (lábios, pálpebras, prepúcio, vulva) são os que possuem pior prognóstico.

Os mastócitos exercem um papel importante na resposta imunitária do organismo canino. Eles possuem várias substâncias químicas com diferentes funções. Um é a heparina que impede a coagulação do sangue nos vasos; os outros são a histamina e a serotonina que atuam dilatando os vasos sanguíneos. Estas substâncias, quando libertadas, provocam alguns dos sintomas referidos na doença: hemorragias, inchaço, prurido, vômitos, diarreia e, em casos raros, choque e colapso.

Não foi encontrado um padrão hereditário no mastocitoma e a sua etiologia (causa) é desconhecida. Em raras ocasiões foi encontrada uma associação entre mastocitomas e inflamações crónicas, ou irritativas da pele. Não existem atualmente, evidências de causas virais nesta patologia.

Os mastocitomas da pele aparecem em duas formas distintas. Uma consiste numa massa de 1 a 10 cm de diâmetro, bem circunscrita, elevada e firme, podendo, ou não ser avermelhada. O bordo desta massa pode assemelhar-se a uma borbulha e o centro pode ser amarelo, ou ulcerado. A segunda forma da doença consiste numa massa mole, pouco definida que geralmente possui pelos. Raramente é ulcerada ou avermelhada e pode ser confundida com um lipoma. Embora os mastocitomas pareçam macroscopicamente massas bem delimitadas, as suas margens microscópicas estendem-se bastante para além da massa palpável à superfície. O tamanho visualizar do tumor não é fator de prognóstico.

O diagnóstico de mastocitoma pode ser feito por citologia aspirativa por agulha fina, mas a biópsia torna-se fundamental para a classificação do grau do tumor. Em adição, outros testes recomendados incluem um hemograma, painel bioquímico, radiografia abdominal, ou ecografia e urianálise. Os mastocitomas malignos espalham-se através da circulação sanguínea e linfática, pelo que a citologia aspirativa de gânglios linfáticos pode estar indicada para ajudar a determinar o grau de metastização.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA:

Website do Hospital Veterinário do Porto - <http://www.hvp.pt/2010/03/29/mastocitoma/> - Acessado em 18/05/2012.