Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal
Brazilian Journal of Hygiene and Animal Sanity
ISSN: 1981-2965

relato

# Adenocarcinoma em junção ileocecocólica de gata com metástase em mesentério - relato de caso.

*Adenocarcinoma in the Ileocecocolic Junction of a Cat With Metastasis in the Mesentery - Case Report.*

**Maria Eduarda do Carmo Moura [1], Amanda Oliveira Fernandez [2], Amanda Bricio Pereira de Andrade [3], Jefferson da Silva Ferreira [4]**

**Resumo:** O trabalho a seguir tem como objetivo relatar um presente caso de uma gata de 11 anos, que após diversos exames, realizou uma colectomia na região da junção ileocecocólica, após a visualização através de ultrassonografia onde observou-se a presença de uma massa amorfa na qual foi enviada para exames histopatológicos, juntamente com outras regiões do intestino e omento, confirmando o diagnóstico de adenocarcinoma intestinal com metástase em omento. Após o diagnóstico, o animal voltou realizar novos exames de imagem que sugeriram presença de metástase também em mesentério.

**Palavras-chaves**: Neoplasia. Colectomia. Histopatológico.

**Abstract:** The following work aims to report a present case of an 11-year-old cat, who, after several examinations, underwent a colectomy in the region of the ileococolic junction, after visualization through ultrasound where it was observed the presence of an amorphous mass in which was sent for histopathological examinations, along with other regions of the intestine and omentum, confirming the diagnosis of intestinal adenocarcinoma with omentum metastasis.After the diagnosis, the animal underwent further imaging tests which suggested the presence of metastasis in the mesentery.

**Key-words:** Neoplasm. Colectomy. Histopathological

http://dx.doi.org/10.5935/1981-2965.20230027
Recebido em 21.2.2024 Aceito em 30.02.2024
*Autor Correspondente: abel.siqueira@aluno.uece.br

I SIMCEVED Simpósio Cearense de Diagnóstico por Imagem realizado na UECE no Campus do Itaperi no período de 1 a 2 de fevereiro de 2024. Mostra Interna de trabalhos científicos na UECE

[1] Discente de Medicina Veterinária - Universidade Estadual do Ceará – eduarda.moura@aluno.uece.br
[2] Discente de Medicina Veterinária - Universidade Estadual do Ceará – amanda.ferandez@aluno.uece.br
[3] Graduada em Medicina Veterinária - Universidade Federal Fluminense – amanda.bricio@aluno.uece.br
[4] Docente de Medicina Veterinário - Universidade Estadual do Ceará – jefferson.ferreira@uece.br

**Introdução**

O adenocarcinoma intestinal é o segundo tipo mais comum de neoplasia maligna a afetar o trato intestinal de felinos, sendo mais comum o linfoma, apresentando como uma proliferação invasiva com manifestação clínica inespecífica. É comum que corram metástases sobretudo em linfonodos regionais, parede abdominal, mesentério e pulmões (MARTINS, 2012; QUEIROZ et al., 2017).

Considerando sua malignidade, é de suma importância o diagnóstico diferencial

excluindo-se doenças inflamatórias intestinais e síndromes alérgicas através de exames

posteriormente para análise histopatológica. (BLANCHART et al. 2020). Uma série de fatores extrínsecos, genéticos e hormonais também pode estar relacionado com a predisposição para alguns tipos de tumores em felinos (ROSOLEM et al., 2012).

Os sinais clínicos comumente cursam com anorexia, prostração, perda de peso corporal progressiva, tenesmo, diarreia sanguinolenta, vômito, desidratação e anemia que podem vir acompanhados de distensão abdominal, onde se destaca massa abdominal palpável.

É importante ressaltar que o diâmetro do tumor é de extrema importância, uma vez que, influencia no prognóstico do paciente. A ressecção cirúrgica estende a sobrevida dos animais afetados, ainda que haja metástases (FERREIRA, 2017).

A ultrassonografia é crucial para avaliar felinos com sintomas gastrointestinais, sendo um procedimento acessível, não invasivo e amplamente disponível. Este exame permite a análise da estratificação, espessura e motilidade intestinal, além de investigar órgãos abdominais em busca de metástases. (FELDMAN, 2004).

Considerando a importância clínica e o seu alto potencial metastático, o objetivo deste trabalho é relatar um caso de adenocarcinoma na junção ileocecocólica em gata, com metástase em omento, ressaltando os aspectos clínicos da doença e os métodos de diagnósticos que foram realizados.

**Materiais e Métodos**

Foi atendida uma gata, sem raça definida, de onze anos de idade, castrada, pesando cerca de 2,4 kg, em clínica particular de Fortaleza. Os principais sinais clínicos percebidos por anamnese e exame físico foram: apatia, perda de peso, dor abdominal, aquesia e vômitos.

Uma formação de consistência dura foi percebida no abdômen médio à alpação. Foram solicitados exames laboratoriais hematológicos e bioquímicos (ALT, FA, uréia, creatinina) e ultrassonografia abdominal total.

**Resultados e Discussão**

Exames laboratoriais indicaram trombocitopenia e elevação de creatinina e uréia séricas.

Pela ultrassonografia, visualizou-se em região abdominal média esquerda, a presença de massa amorfa e hipoecogênica localizada em parede intestinal.

Tal formação possuía até 0,72 cm de espessura parietal e se estendia por proximadamente 3,42 cm de comprimento, causando nítida compressão do lúmen intestinal e consequente processo obstrutivo parcial. Apesar disso, a motilidade evolutiva notoriamente reduzida foi observada.

Considerando-se a suspeita neoplásica levantada pela avaliação ultrassonográfica, exames radiográficos torácicos foram realizados, onde observou-se ausência de sinais metastáticos em parênquima pulmonar. Considerando os resultados anteriores, se recomendou que a paciente fosse submetida à laparotomia exploratória. Indica-se a realização de ressecção e anastomose intestinal em situações de obstrução originada por lesões intramurais, como as neoplasias (BOJRAB;2005).

Durante o procedimento, foi encontrada a massa referida no exame ultrassonográfico, estando localizada em junção ileocecocólica. Além desta, foi verificada a presença de possíveis metástases, distribuídas principalmente adjacentes à neoformação. Desta forma, optou-se pela retirada da porção acometida pela neoformação intestinal e parte do omento para análise histopatológica, além de coleta de porção intestinal de íleo adjacente e de junção

duodenojejunal.

Ao exame ultrassonográfico pós-operatório, constatou-se que, em topografia de alçaintestinais removidas porções jejunais apresentavam evidente irregularidade de camadas, com presença de imagens hipoecogênicas homogêneas projetando-se de camada muscular para o mesentério, sugestivo de enterite severa com neoformação intestinal. Além disso, foi visibilizada moderada linfonodomegalia adjacente e presença de áreas arredondadas dispersas por mesentério de margens pouco definidas, hipoecogênicas e homogêneas.

Com isso, sugeriu-se a presença de múltiplas lesões ou nodulações no mesentério. No resultado dos exames histopatológicos foi observada na região ileocecocólica uma neoformação maligna caracterizada por áreas multifocais de agrupamentos carcinomatosos formando arranjos tubulares e sólidos, em região de submucosa e camada muscular.

Além disso, foi identificada presença de área focal de invasão arcinomatosa associada a desmoplasia na região do omento.

Associando as análises sintomatológicas, exames físicos e laboratoriais, de imagem e histopatológicos foi possível concluir o diagnóstico exato de adenocarcinoma intestinal na junção ileocecocólica com metástase em omento.

O adenocarcinoma se encontrava deslocado anatomicamente, sendo visto por ultrassonografia e radiografia em região do abdômen médio esquerdo.

Em topografía normal de carnívoros, o ceco posiciona-se na metade direita do abdome, ele se fixa ao íleo pela prega ileocecal (plica ileocaecalis), a qual define a extensão proximal do íleo (KÖNIG & LIEBICH, 2016). Por estar em topografia anormal, acabou possibilitando a identificação da estrutura como sendo a junção ileocecocólica. A laparotomia foi decisiva para que fosse definida a porção intestinal afetada e assim corrigir a obstrução que impossibilitava a paciente de comer e defecar, dando sobrevida, mesmo com a presença de metástase.

O adenocarcinoma intestinal, segundo estudos recentes, tem maior frequência na
região do cólon, entretanto, há estudos mostrando que há maior prevalência, sendo cerca de 68% são encontrados no intestino delgado e apenas 9% encontrados na junção ileocecocólica, mostrando-se incomum (CRIBB et al.,1988).

Segundo Sobral e De Nardi (2016), as regiões de jejuno, íleo e ceco

são as mais comumente afetadas por neoplasias malignas como adenocarcinoma, leiomiossarcoma e linfomas são o jejuno.

Em casos avançados, é comum observar o espessamento parietal causando estenose do lúmen ou obstrução total (COMPTON, 2003; GERMAN 2005; SHERDING E JOHNSON, 2006).

No seguinte relato, a principal região afetada encontrava-se irregularmente e acentuadamente espessada, sendo palpável e de consistência firme na avaliação física e obstruindo parcialmente o lúmen, aspectos estes todos descritos em literatura (FELDMAN E ETTINGER, 2004; SOBRAL E DI NARDI, 2016; FOSSUM, 2014).

Adicionalmente, diversas imagens polipóides foram visibilizadas projetando-se de alças intestinais adjacentes e em mesentério adjacente, sendo compatíveis com a descrição de literatura. Durante a laparotomia foi optado pela ressecção completa da porção mais evidentemente afetada, sendo o indicado para tal afecção e com expectativa de tendo tempo de sobrevida média de 10 meses. (HALSEY et al., 2010).

## Conclusão

O caso foi elucidado através de diversas avaliações clínicas, de imagem e cirúrgicas, permitindo uma sobrevida de melhor qualidade à paciente. Desta forma, ressalta-se a importância dos diagnósticos diferenciais na clínica de felinos para que seja realizado o tratamento correto, visando promover uma boa qualidade de sobrevida ao paciente.

## Referências Bibliográficas

BLANCHART, T. V.; NASCIMENTO, B.B. P.; RAMOS, N. V. Adenocarcinoma intestinal em felino: um relato de caso. In: XLIII Semana Acadêmica Américo Braga (SEMAMBRA), Anais…., Niterói, 2020.

BOJRAB, M. J. Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais. 3 ed. São Paulo, 2005. 231p.

COMPTON, C.C. Colorectal carcinoma: diagnostic, prognostic, and molecular features. Modern Pathology, v. 16, p. 376-388, 2003.

CRIBB, AE et al. Adenocarcinoma gastrointestinal felino: revisão e estudo retrospectivo. O Jornal Veterinário Canadense, [s. l], v. 9, pág. 709-712, conjunto. 1988.

FELDMAN, E.C; ETTINGER, S.J. Tratado de Medicina Interna Veterinária. 5. ed. Brasil: Guanabara Koogan S/A, vol. 2, 2004.

FERREIRA, M. G. P. A. et al. Papillary Adenocarcinoma of the descending colon in a dog: case report. **Arq. Bras. Med. Vet. Zootec**. vol. 69, n.4, Belo Horizonte, 2017.

FOSSUM, T.W. Cirurgia de Pequenos Animais. 4. ed. **Elsevier**, 2014.

GERMAN, A.J. Diseases of small intestine. In: HALL, E.J.; SIMPSON, J.W.; WILLIAMS, HALSEY, C.H.; POWERS, B.E.; KAMSTOCK, D.A. Feline intestinal sclerosing mast cell tumour: 50 cases (1997- 2008). **Vet Comp Oncol**. v. 1, ed. 8, p. 72–79, 2010.

KÖNIG, H.E.; LIEBICH, H. G. Anatomia dos animais domésticos: texto e atlas colorido. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. 804 p;

MARTINS, L.M.C. Neoplasias em felinos: Um estudo descritivo de 3 anos. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) ± Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa, 2012;

QUEIROZ, P. S. et. al. Adenocarcinoma indiferenciado intestinal em felino. Revista de Ciência Veterinária e Saúde Pública. Paraná, ISSN 2358-4610v. 4, Suplem. 2, 78. Outubro de 2017;

ROSOLEM, M.C. et. al. Carcinoma de células escamosas em cães e gatos - Revisão de literatura. PUBVET, Londrina, V. 6, N. 6, Ed. 193, Art. 1299, 2012.

SOBRAL, R.A.; DE NARDI, A.B. Tumores do trato digestório. In: DALECK, C.R.; DE NARDI, A.B. Oncologia em cães e gatos. 2. ed. Brasil: ROCA. 2016. p. 586-597.

SHERDING, R.G.; JOHNSON, S.E. Diseases of the intestines. In: S.J. Birchard & R.G. Sherding (Eds.), Saunders Manual of Small Animal Practice, 3rd ed. St. Louis, Missouri: **Elsevier Saunders**, 2006. p. 702-738.