

UFRGS

ISSN 1678-0345 (Print)
ISSN 1679-9216 (Online)

Acta Scientiae Veterinariae



XXVIII
Congresso Brasileiro
da ANCLIVEPA
FLORIANÓPOLIS
14-17.11.2007



07

www.ufrgs.br/favet/revista
Vol 35 (Supl 2):2007



UTILIZAÇÃO DA ULTRA-SONOGRAFIA EM CÃES COM SUSPEITA DE NEOPLASIA PANCREÁTICA

THE USE OF ULTRASONOGRAPHY IN THE DIAGNOSTIC APPROACH OF DOGS WITH SUSPECTED OF PANCREATIC NEOPLASM.

T.R. FROES¹; NAIWASAKI²; V.S. GALEAZZI³; T.S. SILVA³; L.N. TORRES³

RESUMO: Os objetivos do trabalho foram avaliar a acurácia do exame ultra-sonográfico para indicar o órgão abdominal afetado pelo processo neoplásico. Determinar as características ultra-sonográficas dos diferentes tipos neoplásicos do pâncreas, bem como analisar a sua contribuição na diferenciação entre processos malignos e benignos. As massas pancreáticas foram corretamente identificadas na maioria dos casos, mas não foi possível a diferenciação entre pancreatite crônica e neoplasia pancreática. Conclui-se que: o exame sonográfico é um bom método de detecção da origem do processo neoplásico abdominal, todavia, os achados não auxiliam na determinação de malignidade no pâncreas.

Palavras Chaves: Ultra-sonografia. Cães. Pâncreas. Neoplasia.

ABSTRACT: The purpose of the present study were to evaluate the diagnostic accuracy of ultrasonography in the assessment of abdominal organs due to neoplastic process. To determine the ultrasonographic findings of each tumor type in the pancreas, and thereby study the potential contribution of ultrasonography to distinguish benign from malignant lesion in pancreas. Pancreatic masses were correctly identified, but was not possible to confidently differentiate between chronic pancreatitis and pancreatic neoplasia. We conclude that the ultrasonography is a great value in determining the affected abdominal organ for neoplastic process, and that the sonography findings not help in the assessment of malignancy in pancreas.

Keywords: Ultrasonography. Dogs. Pancreas. Neoplasm.

INTRODUÇÃO

Dentre as neoplasias abdominais inscrevem-se as pancreáticas, consideradas raras, pois representam menos de 0,5% entre todas as neoplasias nos animais da espécie canina [6].

As neoplasias pancreáticas podem ser divididas em epiteliais e não epiteliais, ou ainda de acordo com a sua origem, em endócrinas ou exócrinas². Atualmente, o exame sonográfico é uma das principais modalidades de imagem utilizadas na avaliação do pâncreas em cães[1,5,6].

Poucos estudos descreveram as características sonográficas dos tumores pancreáticos em cães. A presença de massa hipoeecóica na região pancreática é sugestiva de neoplasia, entretanto, somente o exame sonográfico aparentemente não é suficiente para diferenciar processos neoplásicos de pancreatite, pancreatite crônica ou abscessos pancreáticos [2,4,5].

Pesquisadores classificam as lesões pancreáticas neoplásicas como diretas ou indiretas, na tentativa de auxiliar na diferenciação entre outras enfermidades. Os sinais diretos estão correlacionados com lesões no órgão, que podem estar restritas aos limites da glândula, ou determinar aumento das suas dimensões, com compressão das estruturas vizinhas. Os indiretos podem ser devido a sítios metastáticos, como a dilatação de vias biliares, nódulos hepáticos e a dilatação do ducto pancreático [2].

Com relação às neoplasias do pâncreas endócrino no cão, o insulinoma é o mais comum e freqüentemente maligno. O insulinoma pode aparecer ultra-sonograficamente, mas pode ser muito difícil detectar esses nódulos no lobo pancreático esquerdo, pois a sensibilidade do ultra-som é muito baixa nesse diagnóstico [4].

Os objetivos da pesquisa foram avaliar a acurácia do exame sonográfico em indicar o órgão abdominal afetado pelo processo neoplásico e analisar a eficácia da ultra-sonografia em apontar a malignidade nas massas pancreáticas.

Profa. Adjunta — DMV — UFPR.

² Prof. Titular — FMVZ — USP.

M.V. — Hovet — FMVZ — USP.

MATERIAL E MÉTODO

Os critérios de inclusão para o estudo foram cães encaminhados para o exame sonográfico como parte da conduta diagnóstica, para possível detecção ou descarte de neoplasia abdominal. Foram excluídos os pacientes para os quais não tenha sido possível o acompanhamento até a obtenção do diagnóstico definitivo, pelos métodos citológicos, cirúrgicos-histopatológicos e necroscópico-histopatológicos.

O exame foi realizado em aparelho dinâmico, bidimensional ¹, com transdutores convexos e lineares, variando de 2,0 a 12,0MHz, de acordo com o porte do animal.

Na interpretação ultra-sonográfica as lesões foram categorizadas durante o exame como: benigna, maligna ou impossível de determinar. A classificação das lesões segue padrões previamente descritos na literatura [3].

Resultados

Dos resultados gerais, mostrou que dos 165 cães avaliados, 114 cães se apresentaram dentro dos critérios de inclusão, desses 88(77,1%) eram portadores de neoplasias abdominais. Com o método ultra-sonográfico o órgão abdominal (origem) acometido pela massa abdominal foi corretamente classificado em 84 (95,4%) cães, erroneamente classificado em 3(3,5%) cães e não identificada em 1(1%) dos cães. A massa erroneamente classificada era de origem pancreática, sendo caracterizada como linfonodo mesentérico, estando em região hipogástrica direita.

As suspeitas de processo neoplásico pancreático foram confirmados em cinco casos dos 114 que se apresentavam dentro dos critérios de inclusão, dos quais quatro apresentavam neoplasias pancreáticas e um foi excluído, - pancreatite crônica -. Dos quatro casos de tumores pancreáticos diagnosticados, todas eram neoplasias malignas.

As neoplasias pancreáticas acometeram dois (50%) machos e duas (50%) fêmeas, dois (50%) cães SRD e dois (50%) cães CRD, com faixa etária entre 7 e 15 anos e mediana igual a 11,5 anos. Os tipos diagnósticos cito-histopatológicos foram: neoplasia do pâncreas exócrino — adenocarcinoma pancreático (3), neoplasia do pâncreas endócrino — insulinoma (1).

As características sonográficas detectadas nos casos de adenocarcinoma pancreático foram: presença de massa com limites imprecisos em lobo pancreático direito (2), massas de ecogenicidade heterogênea, com áreas hipoeecóicas e hipereecóicas (2), presença de aumento de ambos os lobos pancreáticos associada a massa hipoeecóica de contorno irregular em porção caudal de lobo pancreático direito (1). Em todos os casos a massa alterava a forma e a margem do órgão. O tamanho aproximado variou de 1,1 x 1,2cm a 5,4x 6,3cm de diâmetro.

Em um dos casos de adenocarcinoma pancreático foi verificada a presença de duas massas. Foi possível identificar a origem de apenas uma das massas; a não identificação da outra massa deveu-se ao seu severo deslocamento caudal e as características ultra-sonográficas dessa massa eram: contorno irregular, parede ecogênica e espessa, associada a áreas cavitárias hipoeecóica com sedimentos. Como achados sonográficos indiretos foram verificados, nos adenocarcinoma pancreáticos: dilatação de ducto cístico, vias biliares intra-hepáticas e colédoco associado a litíase biliar (1); espessamento duodenal com perda de estratificação de camadas (1), espessamento duodenal com camadas parietais preservadas, porém com plissamento (1); efusão abdominal e mesentério hipereecóico (3). No cão com suspeita de tumor pancreático cujo diagnóstico final não estava associado à neoplasia, os aspectos sonográficos foram: presença de massa, contorno irregulares, ecogenicidade severamente heterogênea, predominantemente hipoeecogênica, em porção cranial de lobo direito do pâncreas; a massa media aproximadamente 4,3x5,8cm.

A classificação das lesões, seguindo os padrões sugeridos na literatura indicou e confirmou a dificuldade de se diferenciar as massas pancreáticas ultra-sonográficas entre processos malignos e benignos.

Ao analisar essa modalidade de imagem na suspeita de tumores pancreáticos exócrinos foi possível identificar a localização da massa pancreática na maioria dos casos: entretanto, não foi possível estabelecer diferenciação entre processo neoplásico e pancreatite crônica. Alguns sinais indiretos, como espessamento de duodeno, litíase biliar e sinais de processo obstrutivo biliar forneceram maior suspeita de processo neoplásico, mas não foram muito elucidativos.

Por meio do exame sonográfico foi possível identificar o nódulo hipoecóico de 0,5 cm de diâmetro localizado no lobo direito do pâncreas no caso de tumor pancreático endócrino — insulínoma.

DISCUSSÃO

O método sonográfico possibilitou grande acerto na identificação da origem da massa, sendo considerada um bom exame na identificação do órgão. Em um dos casos o erro se deu na identificação de massa pancreática, isso devido a sua localização hipogástrica e também a semelhança de massa em linfonodo mesentérico [1,5].

O espectro dos achados sonográficos nos adenocarcinomas pancreáticos é amplo, como já mencionado, muitas vezes não é possível estabelecer um diagnóstico diferencial entre tumores pancreáticos, a pancreatite crônica; principalmente se o exame for realizado uma única vez pois, quando tratada de forma apropriada, é possível detectar a resolução da pancreatite nos exame controles [5].

Autores citam que um dos aspectos que pode influenciar nessa diferenciação é o potencial de malignidade do adenocarcinoma pancreático do cão, que usualmente, no momento do diagnóstico do paciente já apresenta sinais de metástases [4,5]. Ou seja, é importante salientar que mesmo com a detecção dos achados sonográficos denominados indiretos, não foi possível a diferenciação de neoplasia de processos inflamatórios pancreáticos, mesmo sabendo da invasão locoregional que o adenocarcinoma manifesta em alguns casos, já que nos processos inflamatórios graves do pâncreas esses achados podem estar presentes, mas só influenciaram na avaliação da gravidade do processo [2,4,5]. A manifestação sonográfica mais eficiente nessa diferenciação provavelmente é a presença de nódulos hepáticos.

No caso de insulínoma avaliado nessa investigação, o exame sonográfico permitiu identificar o nódulo hipoecóico e redondo, localizado no lobo direito. Em concordância com demais autores acredita-se que, quando os nódulos estão localizados no lobo direito do pâncreas, sua detecção é mais fácil, mas essa informação deve ser analisada com cautela, uma vez que um único caso foi avaliado nesse estudo [4].

CONCLUSÃO

O exame ultra-sonográfico é eficiente na identificação do órgão abdominal acometido pela massa, não permitindo a diferenciação entre neoplasias pancreáticas e pancreatites crônicas. Entretanto, número limitado de casos pancreáticos, abre-se perspectivas para novos estudos.

Notas informativas:

1 modelo HDI-5000 marca ATL Philips — New York, USA.

REFERÊNCIAS

1. Blevin W.E. 2002. Ultra-sonography for câncer diagnosis and monitoring. In: Morrison W. B. *Cancer in dogs and cat: medical and surgical management*. 2 ed. Baltimore: Teton, pp.159-176.
2. Francisco Neto M.J.; Machado M.M., Oliveira I.R.S. & Cerri G.C. 2002. Pâncreas. In: Cerri G.C. & Oliveira I.R.S. *Ultra-sonografia abdominal*. 2ed. São Paulo: Revinter, pp.262-295.
3. Iwasaki, M., Froes, T.R., Castro, P.F., Galeazzi, V.S., Torres, L.N., Cotopassi S.R.G. & Guerra J.L. 2005. Aspectos ultra-sonográficos modo B e Doppler colorido nas alterações esplênicas focais e multifocais de cães com suspeitas de processos neoplásicos não linfóides.. *Clínica Veterinária*, 55: 38-47
4. Lamb, C.R., Simpson, K.W., Boswood, A. & Matthewman, L.A. 1995. Ultrasonography os pancreatic neoplasia in the dog: a retrospective review of 16 cases. *Veterinary Record*, 137: 65-68.
5. Nyland T.G.; Mattoon J.S.; Herrgessell E.J. & Wisner E.R. 2002 Pâncreas. In: Nyland, T.G.; Mattoon, J.S. *Small Animal diagnostic ultrasound*. 2ed. Philadelphia: W.B Saunders, pp.144-157.
6. Withrow S.J. 2001. Exocrine cancer of the pancreas. In: Withrow, S.J. & MacEwen, E.G. *Small Animal Clinical Oncology*, 3ed, Philadelphia: W.B. Saunders, pp.521-523.