

Exame nº: 001035
Raça: SRD
Proprietário: Mycaela
Solicitante: MV Karoline Castro

Animal: Belinha
Sexo: Fêmea

Espécie: canina
Idade: adulto
Data: 12/04/2023

HISTOPATOLÓGICO

Local:

1. Cadeia mamária esquerda;
2. Linfonodo inguinal esquerdo;

Descrição Macroscópica:

Encaminhado uma cadeia mamaria parcial medindo 25 cm de comprimento, em região medial encontra-se (1) formação em região distal macia, com múltiplas formações císticas drenando conteúdo translúcido a acastanhado, medindo 5 x 4 cm em maiores eixos (2) linfonodo diminuto e acastanhado.

Descrição Microscópica (Hematoxilina e Eosina):

1. Mama. Um fragmento histológico. Observa-se de maneira geral a proliferação celular formada por formações císticas de parede delgada e lúmen por vezes contendo células inflamatórias; ainda em amostragem há a presença adjacente de formações tubulares constituídas por uma ou mais camadas de células cuboides, exibindo limites citoplasmáticos indistintos, citoplasma escasso e eosinofílico; núcleo redondo, hipercromático e nucléolos inconspícuos; anisocitose e anisocariose discretos; não foram vistas figuras de mitose. Ausência de áreas de necrose.
 - Margem profunda livre.
2. Linfonodo inguinal. Dois fragmentos histológicos. Observa-se em ambos os fragmentos discreto a moderado aumento de seios subcapsulares e medulares; presença predominante de pequenos linfócitos associados a plasmócitos e alguns poucos neutrófilos; presença moderada de macrófagos difusos e contendo pigmento acastanhado em seu interior - hemossiderina; neovascularização e congestão presente.

Resultado:

1. CISTOADENOMA MAMARIO
2. LINFONODO HIPERPLÁSICO/ REATIVO.

Nota:

- Neoplasias mamárias do melhor para o pior prognóstico: ADENOMAS / TUMOR MISTO BENIGNO < CARCINOMAS COMPLEXOS / CARCINOMA MISTO (CARCINOMA MISTO = CARCINOMA EM TUMOR MISTO) < CARCINOMAS SIMPLES** < CARCINOMA ADENOESCAMOSO < COMEDOCARCINOMA < CARCINOMAS SÓLIDOS < CARCINOMA ANAPLÁSICOS / MICROPAPILAR INVASIVO / CARCINOSSARCOMAS < CARCINOMA INFLAMATÓRIO SECUNDÁRIO < CARCINOMA INFLAMATÓRIO PRIMÁRIO;

Em carcinomas complexos e simples devem-se considerar graduação I, II e III, comparando-se dentro do mesmo grau; ex.: carcinoma complexo grau I < carcinoma simples grau I < carcinoma complexo grau II;

Carcinomas túbulo-papilares, papilares intraductais e os carcinomas e mioepiteliomas malignos apresentam pior prognóstico em relação aos carcinomas complexos e carcinomas tubulares simples, podendo apresentar 10x maior risco de morte relacionada ao tumor;

- Análise imuno-histoquímica pode assegurar origem mioepitelial do componente fusocelular, fornecer outras informações prognósticas e é recomendada;

- Toda classificação / graduação histopatológica de neoplasias deve ser avaliada considerando-se o estadiamento oncológico do paciente.

Observações:

- Este laudo como todo resultado de análise laboratorial, deve ser submetido à avaliação do Médico Veterinário responsável, junto aos demais exames e histórico do paciente, bem como uso de medicamentos;

- **A contagem de figuras de mitose padronizada para área de 2,37 mm²; análise em microscópio Opticam – FN = 18; para contagem em 2,37 mm² = 15 campos de 400x / microscópio.

Referências:

GOLDSCHMIDT, M.; PEÑA, L.; RASOTTO, R. AND ZAPPULLI, V. Classification and Grading of Canine Mammary Tumors. Veterinary Pathology. 48(1) 117-131. 2011.

CASSALI ET AL.; Consensus for the Diagnosis, Prognosis and Treatment of Canine Mammary Tumors - 2013. Braz J Vet Pathol, 2014, 7(2), 38 – 69;

RASOTTO R, BERLATO D, GOLDSCHMIDT MH, ZAPPULLI V. Prognostic Significance of Canine Mammary Tumor Histologic Subtypes: An Observational Cohort Study of 229 Cases. Vet Pathol. 2017 Jul; 54(4):571-578.