

HIPERPLASIA MAMÁRIA FELINA: UM RELATO DE CASO

Tairon Pannunzio Dias e Silva¹, Francisco Lima Silva²

1. Médico Veterinário, programa de pós-graduação em zootecnia (tairon.mvet@gmail.com) – Universidade Federal do Piauí/CPCE- Brasil
2. Professor da Universidade Federal do Piauí/CCA – Departamento de Medicina Veterinária – Brasil.

Recebido em: 04/05/2012 – Aprovado em: 15/06/2012 – Publicado em: 30/06/2012

RESUMO

A hiperplasia mamária felina (HMF) corresponde a uma lesão dependente de substâncias progesteronais naturais ou sintéticas, caracterizada por um rápido aumento de uma ou mais glândulas mamárias. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de hiperplasia mamária em um felino. Uma gata, SRD, com onze meses de idade, nulípara, foi encaminhada à clínica Animal's com um histórico de redução do apetite e aumento de volume de todas as cadeias mamárias. Na anamnese, foi verificado que a HMF ocorreu dias após a administração de um contraceptivo, à base de acetato de medroxiprogesterona. De acordo com a anamnese e o exame clínico determinou-se um caso de hiperplasia mamária. Como terapia, foi instituída a realização da ovariossalpingo-histerectomia, onde no 10º dia se pôde observar as glândulas mamárias com redução parcial e bastante flácidas. Pode-se concluir que é Contra-indicado a utilização de progestágenos sintéticos na espécie felina, em decorrência de sua forte predisposição ao desenvolvimento de hiperplasia mamária.

PALAVRAS-CHAVE: Felino, glândula mamária, hiperplasia, progestágenos

FELINE MAMMARY HYPERPLASIA: A CASE REPORT

ABSTRACT

Feline mammary hyperplasia (FMH) is an injury caused by natural or synthetic progesterone, characterized by a rapid increase of one or more mammary gland. The objective of this study was to report a feline mammary hyperplasia case. A nullipara female cat, without defined breed and eleven months old, was referred to the Animal's Clinic with a history of reduced appetite and increased volume of all mammary chains. In clinical history has been found that the FMH happened days after the administration of a contraceptive based on medroxyprogesterone acetate. According to the anamnesis and clinical examination it was determined a mammary hyperplasia case. As therapy, it was instituted the realization of the ovary-salpingo-hysterectomy, where from the day 10th could be observed partial reduction and flaccidity in the mammary glands. It can be concluded that it is contraindicated the use of synthetic progestin in the feline species, due to their strong predisposition to the development of mammary hyperplasia.

KEYWORDS: Feline, mammary gland, hyperplasia, progestin

INTRODUÇÃO

A hiperplasia mamária felina (HMF) ou hiperplasia fibroepitelial corresponde a uma alteração do desenvolvimento, de caráter benigno e não neoplásica caracterizada, histologicamente, pela rápida proliferação tanto de parênquima quanto de estroma mamário (RAHAL et al., 2003), resultando em aumento de volume de uma ou mais glândulas mamárias, podendo acometer todas as cadeias mamárias (SOUZA et al., 2002; LORETTI et al., 2005).

A HMF acomete preferencialmente fêmeas felinas jovens, com menos de dois anos de idade, prenhas ou ciclando, geralmente logo após o primeiro cio, estando, sua ocorrência, raramente associada ao macho felino (ANJOS et al., 2005). O acontecimento espontâneo em gatas jovens, no período acima citado, e, em animais que receberam progestágenos faz supor que o crescimento anormal da glândula seja induzido ou responsivo à progesterona (VASCONCELLOS, 2003).

Um considerável número de hormônios tem sido implicado na patogênese da hiperplasia mamária em felinos, incluindo os progestágenos sintéticos, como o acetato de medroxiprogesterona, utilizados principalmente como contraceptivos (LORETTI et al., 2005).

Clinicamente a hiperplasia fibroepitelial assume aspectos alarmantes, sendo caracterizada pelo aumento maciço das glândulas mamárias, que são firmes, com bordas bem definidas, são indolores e não inflamatórias, mas podem tornar-se infectadas ou necrosadas. Frequentemente mais de uma glândula é afetada, podendo apresentar edema, ulceração, áreas de necrose e infecção bacteriana secundária. Ocorrem ainda sinais clínicos sistêmicos, como apatia, anorexia, febre e desidratação (VASCONCELLOS, 2003; VERSTEGEN, 2004).

O nível de morbidade da hiperplasia mamária varia de animal para animal, podendo ocorrer óbitos por consequência das complicações advindas da doença ou serem eutanasiados decorrentes das complicações da doença (LORETTI et al., 2004).

Como terapia lança-se mão da retirada do estímulo hormonal através de ovariossalpingo-histerectomia ou suspensão do medicamento a base de progesterona (VASCONCELLOS, 2003). Diante do exposto esse trabalho teve como objetivo relatar um caso de hiperplasia mamária em uma gata.

RELATO DO CASO

Foi atendido um felino na clínica veterinária Animal's que atua na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, localizada em Teresina, Piauí, Brasil.

Uma gata, SRD, com onze meses de idade, nulípara e peso de 3,2 kg. Na anamnese, foi informado um histórico de redução do apetite e aumento de volume de todas cadeias mamárias. O proprietário informou que, o crescimento do tecido mamário iniciou a aproximadamente 14 dias após a administração de um contraceptivo, à base de acetato de medroxiprogesterona¹.

No exame clínico foi verificado que o animal apresentava emagrecimento, apatia, anorexia, febre e desidratação. No sistema reprodutor, analisando as glândulas mamárias, foi avaliado a localização das lesões, suas dimensões, consistência, sensibilidade dolorosa, presença de secreções e alterações cutâneas (FIGURA 1). Com base na anamnese e no exame físico foi levantada a suspeita de hiperplasia mamária, com envolvimento de todas as mamas. Coletou-se amostra

¹Promone-E, Pfizer - Saúde Animal

sanguínea através da venopunção da cefálica com seringa² e agulha³, e esta foi acondicionado em tubo de ensaio estéreis para realização do hemograma.

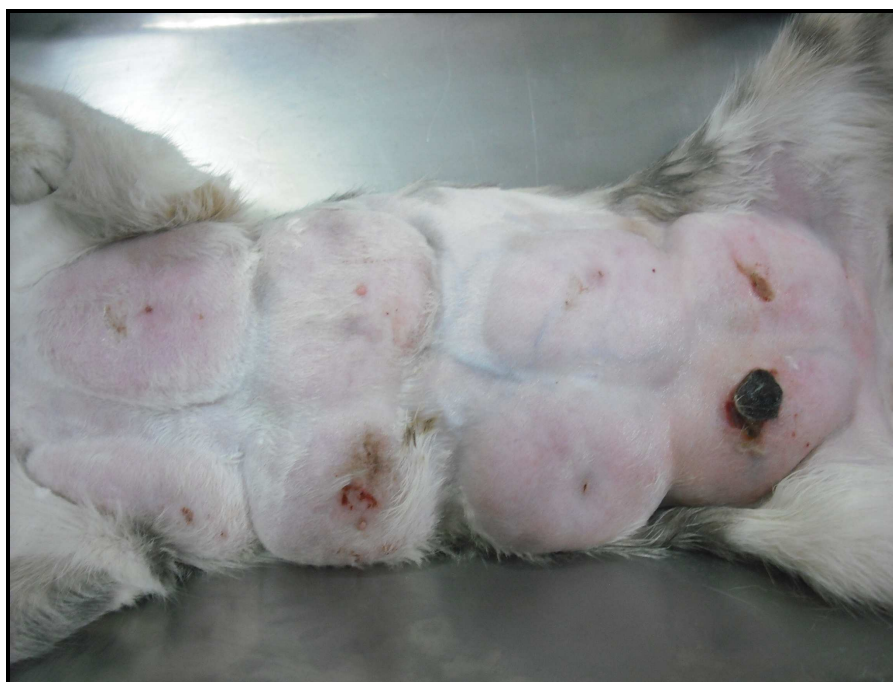


FIGURA 1: Ilustração fotográfica do Felino, fêmea, SRD, onze meses de idade apresentando toda a cadeia mamária com hiperplasia fibroepitelial.

Fonte: Clinica Animal's

Como terapia optou-se pela realização da ovariossalpingo-histerectomia, utilizando-se um protocolo anestésico dissociativo para indução, em que foi realizada uma associação de 1mL de xilazina, 1mL de ketamina e 1mL de diazepam diluídos em 7mL de solução fisiológica (NaCl 0,9%), na dose de 1mL da diluição para cada 4kg de peso vivo. A manutenção foi realizada com anestesia geral inalatória utilizando-se o halotano como anestésico.

No tratamento pós-cirúrgico foi aplicado pentabiótico⁴ (0,5mL/kg, o que corresponde a 24000 UI das Penicilinas por kg e 10 mg de Estreptomicina e Diidroestreptomicina por kg/IM), Tramal®⁵ (4mg/kg QID/IM durante 3 dias), meloxicam⁶ (0.2mg/kg BID, durante 5 dias) e, na ferida cirúrgica foi aplicado rifocina⁷ spray.

DISCUSSÃO

No processo de avaliação das glândulas mamárias, verificou-se hiperplasia de caráter simétrico em todas as cadeias. Onde possuíam consistência firme elástica. Hiperemia, hipertermia, edema, sensibilidade dolorosa que são sinais característicos de processo inflamatório foram verificados, além de telangiectasia local (Figura 1).

² Seringa descartáveis 10 ml, Becton Dickson

³ Agulhas descartáveis 25x7mm, Becton Dickson

⁴ Fort Dodge

⁵ Cloridrato de tramadol, Pfizer

⁶ Maxicam Plus, Ouro Fino

⁷ Rifamicina SV sódica, Sanofi

Foram visualizadas áreas de ulceração e/ou necrose e, ao se realizar a compressão manual do tecido mamário foi visto a presença de secreção.

A sintomatologia apresentada pelo animal corrobora com a literatura, que descreve sinais sistêmicos como emagrecimento, apatia, anorexia, febre e desidratação (VASCONCELLOS, 2003).

Uma forte predisposição ao desenvolvimento de lesões mamárias benignas e malignas é evidenciada quando é instituída terapia hormonal a base de análogos sintéticos da progesterona, como o acetato de megestrol e acetato de medroxiprogesterona. A hiperplasia mamária frequentemente é observada uma a duas semanas após a terapia hormonal (HAYDEN et al., 1989). Tais fatos ocorreram no caso em questão, onde foi administrado o acetato de medroxiprogesterona e evidenciado o desenvolvimento anormal das glândulas mamárias alguns dias depois da aplicação.

O acetato de medroxiprogesterona é um contraceptivo de depósito, que pode manter efetivo o seu nível sérico por até seis meses, sabendo-se que alguns progestágenos exógenos possuem atividade progestacional 25 vezes maior do que a progesterona endógena (LORETTI et al., 2005).

Em animais tratados com esse contraceptivo, ocorre um aumento da produção local do hormônio do crescimento (GH) e de outros fatores, entre estes está o fator de crescimento semelhante à insulina (IGF-I), que de modo autócrino ou parácrino, estimulam, assim, a proliferação de células mamárias epiteliais e do estroma (VASCONCELLOS, 2003; ORDAS et al., 2004).

Diante do exposto, o acetato de medroxiprogesterona provavelmente pode ter sido a causa/fator desencadeante da hiperplasia fibroepitelial nessa gata. A ativação dos receptores de progesterona no tecido mamário necessita serem induzidos pelo estrógeno, o qual exerce sua ação por receptores específicos também presentes na glândula mamária (MULAS et al., 2000; VASCONCELLOS, 2003).

A hiperplasia mamária felina se caracteriza principalmente pelo crescimento rápido das mamas, em torno de três a quatro semanas (SOUZA et al., 2002). No presente relato, o processo hiperplásico teve início 14 dias após a administração do acetato de medroxiprogesterona, estando de acordo com LORETTI et al (2005), os quais relatam que, em animais que receberam a administração de progestágenos sintéticos, o início das lesões pode variar de dois dias a três meses após a aplicação do contraceptivo.

Na avaliação do hemograma pôde-se verificar que os valores encontravam-se normais. A não determinação do nível da progesterona se baseia no fato de que as concentrações séricas desse hormônio tornam-se aumentadas apenas em cerca de 1/3 das gatas acometidas com tal patologia. Portanto, esse não é um método diagnóstico sensível para a hiperplasia mamária felina (NORSWORTHY, 2004).

A realização da biópsia incisional foi descartada devido ao grau de morbidade que o animal se apresentava, além da sintomatologia clínica ser bastante indicativa de hiperplasia mamária. Haja vista que, a biópsia de hipertrofia mamária difusa em gatas jovens, usualmente, não é recomendada, porque o histórico, o exame físico e sinais característicos confirmam o diagnóstico (JONHSTON et al., 2001).

No caso em questão optou-se pela realização da ovariossalpingo-histerectomia como tratamento, haja vista que, gatas afetadas por hiperplasia mamária deve-se realizar a retirada do estímulo hormonal, seja endógeno ou exógeno, através desta ou da suspensão do medicamento à base de progesterona (SOUZA et al., 2002).



FIGURA 2: Ilustração fotográfica do felino, fêmea, SRD, onze meses de idade, apresentando regressão parcial da hiperplasia mamária ao 10º dia após a ovarioossalpingo-histerectomia. Observa-se uma flacidez acentuada em toda a rede mamária.

Fonte: Clínica Animal's

No 10º dia foi realizada a retirada da sutura externa, onde se pôde observar regressão parcial do tecido hiperplásico, podendo ser visto uma acentuada flacidez das glândulas mamárias (FIGURA 2). CARPENTER et al., (1987), relata que, o tecido mamário hiperplásico involui várias semanas após a cirurgia. Embora o crescimento mamário seja rápido, a regressão geralmente é lenta podendo levar de um a seis meses até a atrofia completa das glândulas, pois, a maioria dos contraceptivos administrados nos felinos é de depósito, como o acetato de medroxiprogesterona, que pode manter efetivo o seu nível sérico por até seis meses (LORETTI et al., 2005).

CONCLUSÃO

Contra-indica-se a utilização de progestágenos sintéticos na espécie felina, em decorrência de sua forte predisposição ao desenvolvimento de hiperplasia mamária.

A hiperplasia mamária apresenta características benignas, mas pode apresentar manifestações clínicas graves passíveis de serem confundida com neoplasias mamárias.

REFERÊNCIAS

ANJOS, B. L.; DANTAS, A. F. M.; NOBRE, V. M. T.; SILVA, A. K. B.; CARNEIRO, R. S.; CARNEIRO, F. D. C.; NÓBREGA NETO, P. I. Hiperplasia fibroepitelial de mama

em três gatas. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 57, supl.1, p. 66, 2005.

CARPENTER, J. L.; ANDREWS, L. K. & HOLZWORTH, J. Tumors and tumor-like lesions. In: HOLZWORTH, J. **Disease of the cat: medicine and surgery**. Philadelphia: WB Saunders, 1987, p. 406-596.

HAYDEN, D. W., BARNES, D. M., JOHNON, K. H. Morphologic changes in the mammary gland of megestrol acetate-treated and untreated cats: a retrospective study. **Veterinary Pathology**, v. 26, p. 104-113, 1989.

JOHNSTON, S. D.; KUSTRITZ, M. V. R.; OLSON, P. N. S. Disorders of the mammary glands of the queen. In: JOHNSTON, S. D.; KUSTRITZ, M. V. R.; OLSON, P. N. S. **Canine and feline theriogenology**. Philadelphia: W.B. Saunders, 2001. p. 474-485.

LORETTI, A. P.; ILHA, M. R. S.; BREITSAMETER, I.; FARACO, C. S. Clinical and pathological study of feline mammary fibroadenomatous change associated with depot medroxyprogesterone acetate therapy. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 56, p. 270- 274, 2004.

LORETTI, A. P.; ILHA, M. R. S.; ORDÁS, J.; MULAS, J. M. Clinical, pathological and immunohistochemical study of feline mammary fibroepithelial hyperplasia following a single injection of depot medroxyprogesterone acetate. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 7, p.43- 52, 2005.

MULAS, J. M.; MILLÁN, Y.; BAUTISTA, M. J.; PÉREZ, J.; CARRASCO, L. Oestrogen and progesterone receptors in feline fibroadenomatous change: an immunohistochemical study. **Research in Veterinary Science**, v. 68, p.15-21, 2000.

NORSWORTHY, G. D. Hiperplasia mamária. In: NORSWORTHY, G. D.; CRYSTAL, M. A.; GRACE, S. F.; TILLEY, L. P. **O paciente felino**. 2. ed. Barueri: Manole, 2004. p. 398-400.

ORDAS, J.; MILLAN, Y.; MONTEROS, A. E.; REYMUNDO, C.; MULAS, J. M. Immunohistochemical expression of progesterone receptors, growth hormone and insulin growth factor-I in feline fibroadenomatous change. **Research in Veterinary Science**, v. 76, p. 227-233, 2004.

RAHAL, S. C.; CAPORALI, E. H. G.; LOPES, M. D.; ROCHA, N. S.; MELERO, F. H. Hiperplasia mamária felina: relato de três casos. **ARS Veterinária**, v.19, p. 188-190, 2003.

SOUZA, T. M.; FIGHERA, R. A.; LANGOHR, I. M.; BARROS, C. S. L. Hiperplasia fibroepitelial mamária em felinos: cinco casos. **Ciência Rural**, v. 32, p.891-894, 2002.

VASCONCELLOS, C. H. C. Hiperplasia mamária. In: SOUZA, H. J. M. **Coletâneas em medicina e cirurgia felina**. Rio de Janeiro: L. F. livros, 2003. p. 231-237.

VERSTEGEN, J. Reprodução em felinos. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. 2 v. Cap.166, p. 1670-1684.