



# NUTRItime

REVISTA ELETRÔNICA  
[www.nutritime.com.br](http://www.nutritime.com.br)

ISSN-1983-9006

Revista Eletrônica Nutritime, Artigo 171  
v.9, n° 04 p.1875 - 1878 – Julho/Agosto 2012



## **Artigo Número 171**

# **LEIOMIOMA VAGINAL EM CADELA SRD**

Maynna Lima Mendonça, Rodolfo Gomes de Souza, Valkíria Guimarães Carvalho,  
Nulciene Firmino de Freitas, Rozana Castro Perin, Marco Antônio Pereira da Silva.



## RESUMO

O leiomioma é uma neoplasia benigna da musculatura lisa da vagina e do útero, comum em cadelas idosas, não castradas; dessa forma, ligada à estimulação do estrógeno. Neste trabalho foi atendida uma cadela SRD, com 13 anos de idade, histerectomizada há sete anos, após um parto distócito. Já vinha de diagnóstico de leiomioma há três anos, sem tratamento. Chegou a clínica veterinária com prolapso vaginal havia três dias, e apresentando diversas nodulações nas mamas.

O tratamento indicado foi cirúrgico para retirada da nodulação da vagina. A técnica usada foi o divulsionamento da massa tumoral com o uso de tesoura romba, e o pinçamento do ápice da vagina com pinças Kelly para facilitar a exteriorização do tumor.

## ABSTRACT

The leiomyoma is a benign smooth muscle of the vagina and uterus, common in older dogs, not spayed, so linked to estrogen stimulation. This work was granted a bitch SRD, with 13 years of age, hysterectomised to seven years after a birth distócito. He'd been diagnosed with leiomyoma of three years without treatment, reached the veterinary clinic Hovet - FESURV with vaginal prolapse was three days, and featuring several nodules in the breasts.

The recommended treatment was surgical removal of the nodule to remove the vagina divulsionamento technique used was the tumor mass using blunt scissors, and clamping the apex of the vagina with Kelly forceps to facilitate the externalization of the tumor

## INTRODUÇÃO

O leiomioma geralmente é de crescimento lento, não invasivo e não metastático, frequentemente associados à ausência de sinais

clínicos (KLEIN, 2001 e JOHNSTON et al., 2001). Os tumores vaginais e vulvares são comuns em cadelas, devido a grande influência hormonal que ocorre nesses órgãos por ocasião do cio.

A hiperplasia é de comum ocorrência no leiomioma, por se tratar de um aumento no número de células em um tecido desse modo, as células hiperlásticas e suas organelas não são qualitativamente anormais. Comum na irritação crônica.

FILHO et al. (2003) preconizaram uma terapia específica para hiperplasia vaginal direcionada para a eliminação da estimulação estrogênica. Adota-se como tratamento hormonal o hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRh), mas são muitos os efeitos colaterais (GABALDI & LOPES, 1998).

O prolapso é uma protusão da parede da vagina, geralmente parede ventral pela vulva. E sua causa mais frequente é edema vaginal visto na maioria das vezes em cadelas durante a fase de estimulação estrogênica(estro) que ocorre periodicamente. Dessa forma o edema causado por trauma e inflamação é menos comum.

A técnica indicada em alguns casos é a ovariosalpingohisterectomia, como na endometrite, hiperplasia cística endometrial, piometra, neoplasias de ovário, neoplasia de útero, fetos enfisematosos, torção uterina, desequilíbrios hormonais, pseudociese, para evitar o cio e a reprodução (STAINKI, 2004).

Vários tumores vaginais podem prolapsarem para fora dos lábios vulvares, como leiomioma e o tumor venéreo transmissível. Para diferenciar a hiperplasia vaginal são necessários anamnese, e a fase do ciclo estral, aspecto físico do tumor e uma biópsia é necessária.

Os leiomiomas podem ser pedunculados. O diagnóstico se baseia em exame citológico, biopsia ou ambos. Os tumores venéreos transmissíveis podem ser diagnosticados geralmente por impressão. O prolapso de útero é raro



em cadelas e gatas. (LORENS & CORNELIUS, 1990).

## RELATO DE CASO

Cadela SRD, 9 anos de idade, deu entrada na clínica, com prolapso vaginal havia 5 dias, durante a anamnese a proprietária informou que o animal sofreu uma histectomia durante um parto distócito, após a cirurgia apresentou hemorragia vaginal, e houve uma nova intervenção, e o animal não mais se recuperou.

Há três anos foi diagnosticado câncer vaginal, porém, não houve tratamento. A região vulvar apresentava hiperplasia e prolapso necrosado. Ao exame clínico observou-se a presença de vários tumores mamários, fortes indícios de infecção grave do trato urinário inferior, e forte tendência a diabetes mellitus.

Foram coletados os materiais para exames; como sangue, e urina para HC+PH+EAS+CULTURA DE URINA+GLICEMIA. Após a obtenção dos resultados dos exames optou-se pela cirurgia, foi usada a técnica de divulsão com tesoura romba. O protocolo cirúrgico utilizado foi morfina na MPA, e quetamina(0,5 mg/kg) e diazepam(0,5 mg/kg) na indução, assim feita a anestesia local infiltrativa, com lidocaína, como o tumor estava localizado na parte inferior da vulva, e muito pendulado, foi de fácil remoção pela divulsão.

## DISCUSSÃO

Tumores vaginais e vulvares são comuns, no trato genital de cadelas. Sendo em sua maioria tumores benignos de origem fibrosa, ou da musculatura lisa, como leiomioma, fibroma, leiomiofibroma e pólipo. Esses tumores podem ser de origem hormônio dependente, visto ocorrerem mais comumente em fêmeas idosas e não castradas (ETTINGER & FELDMAN, 1997; BRICHARD & SHERDING, 1998).

É comum a ocorrência de hemorragia causada pelo tumor, que não esfolia, e dessa forma dificilmente serão encontrados em swab vaginal (NELSON & COUTO, 2001).

A necrose e o edema central são alterações degenerativas intensas e significativas, causados pelo comprometimento da circulação (JONES et al., 2000). Há tumores vaginais que podem ocorrer em cadelas sexualmente inteiras, ou castradas.

A administração exógena de estrogênio em cobaias teve como tecido alvo os tecidos vaginais num ciclo reprodutivo normal. Dessa forma, a ocorrência de tumores em cadelas castradas, como nas inteiras, se torna contraditório, como também o aparecimento deste tumor não está relacionado com a irregularidade do estro.

O aparecimento de projeções pela vulva, ou massas pendunculadas, está relacionado com o tumor vaginal, este podendo ser intraluminais ou extraluminais.

Os intraluminais são, frequentemente, pedunculados e projetam-se pela vulva, quando a cadela se esforça para urinar ou defecar. Cadelas com tumores extraluminais, geralmente, são consultadas devido à tumefação perineal de curso lento progressivo (ETTINGER & FELDMAN, 1997).

Os sinais clínicos de neoplasia vaginal são: saliência do períneo, prolapso de tecido pela vulva, disúria, polaciúria, tenesmo e obstrução à cópula em fêmeas inteiras. Se o tumor torna-se inflamado, infeccionado, ou necrótico, pode estar presente corrimento vaginal sanguinolento ou purulento (ETTINGER & FELDMAN, 1997; SLATTER, 1998).

A técnica preconizada pela maioria dos autores é a excisão cirúrgica juntamente com a ovariosalpingohisterectomia, Geralmente, os tumores intraluminais podem ser removidos mediante a aplicação de uma ou mais ligaduras no pedúnculo.

Já tumores extraluminais, frequentemente, são pouco



vascularizados e bem encapsulados, portanto, é comum que sua remoção possa ser efetuada por divulsão. Se não é possível a remoção completa do tumor, poderá ser benéfica a prática da radioterapia (ETTINGER & FELDMAN, 1997).

Neste relato de caso observamos a ocorrência de leiomioma vaginal em uma cadela histectomizada e que pela presença de produção hormonal ainda encontra-se susceptível á sua influência;

Dessa forma, comprovando-se que a ocorrência de tumores vaginais, em cadelas idosas, não castradas é muito comum.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BANKS, W.J.; **Histologia Veterinária Aplicada**, 2ª Ed., São Paulo: Editora Manole Ltda, 1991, p.575-577.

BIRCHARD, J.; SHERDING, R. **Clinica de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, p.1028, 1998.

CARLTON, W.W.; MCGAVIN, M.D. **Patologia Veterinária Especial de Thomson**. Porto alegre: ArtMed. 2º ed, p.550, 1998.

CHEVILLE, N.F. **Introdução à Patologia Veterinária**, São Paulo: Editora Manole Ltda, 1994, p. 141.

ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. Editora Manole. São Paulo, 1ª ed., v.2, p.2273-74, 2346-48, 1997.

FILHO, S.T.L.P.; HENRIQUES, G.B.; DALMOLIN, F.; Hiperplasia e Prolapso Vaginal em Cadela – Relato de Caso. **Revista da Faculdade de Zootecnia Veterinária e Agronomia**, Uruguaiana, V.9, n.1, 2002, p.24-28.

FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 2º ed, p.637-38, 2005.

GABALDI, S.H.; LOPES, M. D.; Hiperplasia e Prolapso vaginal em cadelas, **Clínica Veterinária**, n.13, p. 17-18, 1998.

GONZÁLEZ, F.H.D. **Introdução a Endocrinologia Reprodutiva Veterinária**, Porto Alegre: Editora UFRGS, 2002.

JOHNSTON, D. S.; KUSTRIZ, R. V. M.; OLSON, P. N. S. **Canine and feline Theriogenology**. Philadelphia: Saunders, 2001, p.463-472.

JONES, T.C.; HUNT, R.D. KING, N.W. **Patologia Veterinária**. 6 ed. Barueri: Manole, p.1210-11, 2000.

KLEIN, M. K.; Tumors of the female Reproductive System, in WIHTROW, S. J.; MACEWEM, E.G., **Small animal Clinical Oncology**, 3ª.ed Philadelphia: Saunders 2001, p.445-454.

LORENS, M.D.; CORNELIUS, L.M. **Diagnóstico Médico de los Pequenos Animales**, Zaragoza: Editorial Acribia S.A , 1990, p. 170.



Manual Merck de Veterinária, 8ª ed, Editora Roca Ltda, São Paulo, 2001, p. 124-857.

O'KEEFE, D.A. Tumores do Sistema Genital e Glândulas Mamárias. In ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**, 4 ed., São Paulo: Editora Manole Ltda, v.2, p.2345-2351, 1997.

SMITH, K.W.; **Female genital system in Canine Surgery**, 2ª Ed., Santa Barbara: Technical Editor, 1974.

STAINKI, D.R. Ovariohisterectomia, Faculdade de Zootecnia, Veterinária e Agronomia, PUCRS, **Curso de Medicina Veterinária**, Cirurgia II, 2004.

SHELTON, G.D.; SLATTER, D. **Manual de Cirurgia de pequenos animais**. 2 ed. São Paulo: Manole, p.2572-74, 1998.

TILLEY, L. P.; SMITH Jr, F. W. K. **Consulta Veterinária em 5 minutos** – espécie canina e felina. Editora Manole, p.1298-1299 2ª ed., 2003.

WILLARD, M.; NELSON, R.W.; COUTO, C.G. **Medicina interna de pequenos animais**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.677, 2001.