

ABROVET INFORMA



Informativo da Associação Brasileira de Oncologia Veterinária – ano I – número 8 – set/out de 2009

DESTAQUE

É com orgulho que a Sociedade Brasileira de Oncologia Veterinária (ABROVET) anuncia a publicação dos resumos vencedores dos prêmios no **V ONCOVET, II Simpósio de Oncologia Veterinária, III Brazilian Symposium of the CL Davis Foundation e II SIMPAP - Simpósio Brasileiro sobre Papilomatose Animal** no jornal *Veterinary and Comparative Oncology*, que é o jornal oficial desta sociedade. Estes resumos podem ser encontrados no *Veterinary and Comparative Oncology*, **7, 1, 80–97, 2009**.

Andreia Oliveira Latorre

Membro da Comissão Organizadora V ONCOVET

ESPAÇO ABERTO

Envie-nos você também informações importantes para Oncologia Veterinária além de sugestões e dúvidas que serão esclarecidas por profissionais e publicadas nos boletins subsequentes.

Obrigada.

Andréia Oliveira Latorre

Editora



Noite de Oncologia

Aguarde, em breve serão organizadas outras noites de Oncologia com diferentes temas importantes em Oncologia Veterinária. Lembrem-se para os associados da ABROVET em dia com a anuidade a participação é gratuita.


EVENTOS

II Simpósio Estadual de Oncologia Veterinária da UFRGS

16 a 18/10/09 – Porto Alegre - RS 

oncovetufrgs.blogspot.com

29th Annual VCS Conference

16 a 19/10/09 - Austin, Texas, EUA 

www.vetcancersociety.org


Cirurgia Oncológica

07 e 08/11/09 – Florianópolis - SC 

Curso de 8h com a Professora Carmen Helena de Carvalho Vasconcellos. (48) 3035-4388 –

anclivepasc@hotmail.com

VI ONCOVET

29 a 03/05/10 – Hotel Majestic, Águas de Lindóia - SP 

www.abrovet.org.br

OBS: Informações fornecidas pelos próprios Organizadores dos respectivos Eventos, isentando-se a ABROVET de qualquer responsabilidade quanto ao seu conteúdo ou exatidão das informações fornecidas.



PERSPECTIVAS NO TRATAMENTO DE MELANOMA NOS CÃES E NO HOMEM

M.V. Tarso Felipe Teixeira, doutorando Depto.
Patologia, FMVZ-USP, e-mail -
tarsofelipe@hotmail.com

A carcinogênese e o comportamento biológico do tumor em cães apresentam maior similaridade com o que é observado em humanos do que em ratos de laboratório. Desta maneira, o estudo do câncer em cães tem se tornado, cada vez mais, importante na oncologia comparativa, em certos tipos de cânceres, aparências histológicas e resposta à quimioterapia convencional¹.

Um estudo recente mostrou que aproximadamente a cada 3 cães 1 irá desenvolver câncer durante sua vida e esta será a causa de metade das mortes em cães com idade superior a dez anos². Um dos principais tipos de câncer encontrado nesta espécie é o melanoma, alvo de nossa discussão e, diferentemente do observado em humanos, ocorre preferencialmente na cavidade bucal seguido pelo acometimento da pele, não existindo até o momento meios de prevenção.

Melanomas são apontados em muitos estudos como uma das principais neoplasias malignas que acomete a cavidade bucal em cães. Seu comportamento agressivo tem sido evidenciado e

alguns registros indicam que todas as neoplasias melanocíticas que se localizam nesta região devem ser consideradas malignas². O melanoma é considerado uma das poucas neoplasias em que a localização é um importante fator de diagnóstico e prognóstico. O uso do termo “benigno” para neoplasias melanocíticas de cavidade bucal permanece controverso, sendo o tempo de sobrevida relativamente curto, de 4 a 8 meses, pois a metástase é um fator comum, principalmente em linfonodos submandibulares e pulmão, ocorrendo com menor frequência em SNC³.

O tratamento para este câncer tanto na medicina humana quanto na veterinária permanece um desafio, pois ele é pouco responsivo a terapias convencionais⁴, sendo o procedimento cirúrgico associado a outros tratamentos convencionais e não convencionais o método de eleição.

Na clínica humana o tratamento de melanomas com a utilização de quimioterapia, imunostimulantes e vacinas ainda não têm demonstrado resultados satisfatórios, principalmente entre pacientes com estágio avançado, sendo ainda o mais promissor o uso do Interferon como tratamento adjuvante⁵.

Tratamentos que visam alvos moleculares têm sido uma grande promessa, buscando principalmente à inibição dos mecanismos que levam ao crescimento celular e sobrevivência das células, angiogênese e metástase⁴. Com base nesta premissa tem se utilizado como tratamento adjuvante em cânceres de pulmão e cólon-retal a Avastina, um anti-fator de crescimento

vascular endotelial (VEGF) bloqueador da angiogênese, em associação a quimioterapia. De acordo com Molhoek (2008)⁴ as células melanocíticas em progressão parecem expressar altos níveis de VEGF, sugerindo fortemente seu importante papel no desenvolvimento tumoral, o que reforça a utilização do anti-VEGF no combate ao melanoma.

Novas estratégias de imunoterapia antígeno-específica contra este câncer têm sido desenvolvidas em experimentos com células tumorais transplantadas em ratos. Visando aumentar sua eficácia, as vacinas anti-tumorais têm sido associadas a imunostimuladores de anticorpos monoclonais. A associações entre quimioterapia, vacina e imunostimuladores de anticorpos monoclonais anti-tumorais, em ratos com melanomas, têm demonstrado resultados satisfatórios⁶.

Na medicina veterinária, estudos com radioterapia em melanomas de cavidade bucal de cães, com tamanho inferior a 5cm³, tem permitido sobrevida de até 86 semanas, no entanto, o mesmo não foi observado em melanomas com tamanho superior². Injeções bacterianas intra-tumorais com o gene da citocina resultou em sobrevida de 57 e 61 semanas em cães com estágio I e II (o estágio refere-se a uma análise alternativa, proposta por alguns estudos, que classifica o melanoma com base no tamanho da lesão, localização e índice de mitose), diferentemente do estadiamento clínico (TNM), conforme a OMS². Muitos estudos com vacina para controle, e não como forma de prevenção, têm demonstrado bons resultados.

No entanto, até hoje ainda se desconhece um tratamento eficaz contra o melanoma, acredita-se que a única forma de combatê-lo uma vez que ele já se encontre instalado no paciente, seja a combinação de tratamentos múltiplos combatendo diferentes frentes, pois o melanoma pouco responde a quimioterapia antineoplásica. Ainda hoje a quimioprevenção é a melhor forma de combater o câncer.

REFERÊNCIAS

- 1- BAEK, S.J.; MCENTEE, M.F.; LEGENDERE, A.M. Review Paper: Cancer Chemopreventive Compounds and Canine Cancer. **Vet Pathol** 46: 576-588, 2009.
- 2- ESPLIN, D.G. Survival of Dogs Following Surgical Excision of Histologically Well-differentiated Melanocytic Neoplasms of the Mucous Membranes of the Lips and Oral Cavity. **Vet Pathol**. 45:889-896, 2008.
- 3- KIM, D.Y.; ROYAL, A.B.; VILLAMIL, J.A. Disseminated Melanoma in a Dog with Involvement of Leptomeninges and Bone Marrow. **Vet Pathol** 46: 80-83, 2009.
- 4- MOLHOEK, K.R.; GRIESEMANN, H.; SHU, J.; GERSHENWALD, J.E.; BRAUTIGAN, D.; JR, C.L.S. Human Melanoma Cytolysis by Combined Inhibition of Mammalian Target of Rapamycin and Vascular Endothelial Growth Factor/Vascular Endothelial Growth Factor Receptor-2. *Cancer Research*, 68 (11), 2008.
- 5- EGGERMONT, A.M.M.; TESTORI, A.; MARSDEN, J.; HERSEY, P.; QUIRT, I.; PETRELLA, T.; GOGAS, H.; MACKIE, R.M.; HAUSCHILD, A. Utility of adjuvant systemic therapy in melanoma. **Annals of Oncology** 20 (Supplement 6): vi:30 – vi: 34, 2009.
- 6- KOHLMAYER, J.; LANDSBERG, J.; BALD, T.; RENN, M.; MIKUS, S.; BONDONG, S.; WIKASARI, D.; GAFFAL, E.; HARTMANN, G.; TUTTING, T. Complete Regression of Advanced Primary and Metastatic Mouse Melanomas following Combination Chemoimmunotherapy. **Cancer Res**, 69 (15), 2009.

CÂNCER DE ORIGEM PRIMÁRIA

DESCONHECIDA

M.V. Rodrigo Ubukata, mestrando do depto. de Clínica

Médica FMVZ-USP, Médico Veterinário do Setor de

Oncologia – PROVET, email –

oncologia@provet.com.br

O câncer de origem primária desconhecida (COPD) é definido como doença metastática, identificado pela biópsia, cuja origem não é determinada apesar da avaliação clínica detalhada e dos exames laboratoriais e de imagem.^{1,2} Representam uma das mais difíceis decisões terapêuticas, já que não pode ser baseada em nenhum protocolo estabelecido para câncer de origem conhecida.² É uma doença de alta agressividade e de prognóstico ruim.³

Nos Estados Unidos, a incidência é de 7 a 12 casos para cada 100.000 pessoas por ano, correspondendo 2% a 5% de todos os novos diagnósticos de malignidade. Apenas 30% a 40% dos pacientes com COPD eventualmente tiveram o local primário identificado no momento da necrópsia e os locais mais comuns eram pulmão, pâncreas e trato gastrointestinal.^{3,4} Os tipos histológicos mais comuns em humanos são os carcinomas metastáticos de adenocarcinomas bem diferenciados ou moderadamente diferenciados.²

Pouco se tem documentado sobre esse tipo de câncer na Medicina Veterinária. De 22 cães com COPD, os diagnósticos foram de carcinoma (15), adenocarcinoma (5), sarcoma indiferenciado (1) e

fibrossarcoma (1). Assim como nos seres humanos, a doença é de prognóstico muito ruim.²

Acredita-se que o COPD faz metástase precocemente enquanto o tumor primário se desenvolve e ainda é muito pequeno. Em seguida, o tumor primário pode envolver ou manter seu pequeno tamanho devido à sua baixa fração de crescimento. A proliferação e disseminação rápida ocorrem devido ao comportamento metastático do tumor primário.^{5,6}

Não se sabe ao certo como o COPD irá se comportar. Presume-se que dependerá do órgão ou tecido de onde ele se desenvolve. Outra hipótese é que não dependerá do local onde se desenvolve, mas sim de um comportamento muito variado. Uma terceira possibilidade é o COPD representar tumor de origem heterogênea, mas com comportamento clínico similar entre si. Uma vez a metástase diagnosticada em um único local, não há como prever quando e nem onde outras metástases ocorrerão.^{5,6}

Com relação ao tratamento, não existem regras definidas na Medicina Veterinária para pacientes com COPD. Os tratamentos devem ser individuais e as decisões podem ser melhor definidas se todas as informações da biópsia forem caracterizadas com coloração de imunoperoxidase, microscopia eletrônica e quando necessário, imunofenotipagem. Apesar de tumores raros, essas técnicas podem colaborar para a conduta terapêutica.²

REFERÊNCIAS

ABROVET INFORMA



Informativo da Associação Brasileira de Oncologia Veterinária – ano I – número 8 – set/out de 2009

1. Plot L, Dovrish Z, Hadari R, Weisenberg N, Zehavi T, Nisenbaum B, Amital H. Cancer of unknown primary site origin – advances in diagnosis and therapy. Harefuah; 2008, 147: 294-8.
2. Morrison WB. Cancer of unknown primary origin. In: Morrison WB, editor. Cancer in dogs and cats. Wyoming: Teton New Media; 2002, p. 727-9.
3. Pimiento JM, Teso D, Malkan A, Dudrick SJ, Palesty A. Cancer of unknown primary origin: a decade of experience in a community-based hospital. Am J Surg; 2007, 194: 833-38.
4. Blaszyk H, Hartmann A, Björnsson J. Cancer of unknown primary: clinicopathologic correlations. APMIS; 2003, 111: 1089-94.
5. Frost P, Raber MN, Abbruzzese JL. Unknown primary tumors as a unique clinical and biologic entity: a hypothesis. Cancer Bull; 1989, 41: 139-41.
6. Abbruzzese JL, Raber MN, Frost P. An effective strategy for the evaluation of unknown primary tumors. Cancer Bull; 1989, 41: 157-61.

Expediente

ABROVET Informa – Informativo da Associação Brasileira de Oncologia Veterinária

Presidente: **Maria Lucia Zaidan Dagli**

Vice-presidente: **Silvia Regina Ricci Lucas**

Editores: **Andréia Oliveira Latorre; Carolina Scarpa Carneiro**

Revisão: **Heidge Fukumasu (Diretor Científico)**

Eventos: **Adriana Tomoko Nishiya**

Contato: abrovet@abrovet.org.br Site: www.abrovet.org.br