



Resultado Histopatológico

Encaminhado por: **UPA PET Taquara**

Med.Vet. Solicitante: **Dr^a. Thayn Nóbrega**

Id. Interna: **262353**

Paciente: **Angel**

Id. Externa: **47887**

Espécie: **Canina**

Raça: **Yorkshire**

Sexo: **F**

Idade: **11 anos**

Responsável: **Carla Simone Gonçalves Fontes Menezes**

Análise macroscópica:

Foi recebida **cadeia mamária unilateral**, recoberta por pele, medindo aproximadamente **21,0 cm de comprimento**, contendo quatro tetas.

A – Sob as tetas 1 e 2: observa-se formação tumoral medindo aproximadamente **8,5 × 4,0 × 1,5 cm**, de contornos irregulares, superfície parcialmente ulcerada e consistência firme. À secção, evidencia-se massa sólida, branco-acinzentada, heterogênea, contendo áreas amareladas compatíveis com necrose.

B – Sob a teta 3: observa-se formação tumoral medindo aproximadamente **5,5 × 1,5 × 0,5 cm**, de contornos regulares e consistência firme a discretamente cística. À secção, apresenta múltiplas cavidades contendo material translúcido e delicadas projeções papilares.

C – Sob a teta 4: observa-se formação tumoral medindo aproximadamente **6,0 × 2,0 × 2,0 cm**, de contornos irregulares e consistência firme. À secção, evidencia-se massa sólida, compacta, de coloração branco-creme a branco-acinzentada. A peça acompanha **linfonodo inguinal**.

Análise microscópica:

A – A amostra é composta por neoplasia epitelial maligna infiltrativa, organizada predominantemente em **projeções papilares sustentadas por delicados eixos fibrovasculares**, distribuídas de forma **multifocal** pelo parênquima mamário e infiltrando amplamente o estroma adjacente. As células neoplásicas apresentam citoplasma moderado, núcleos arredondados a ovais, cromatina grosseiramente condensada, nucléolos evidentes e **acentuado pleomorfismo nuclear**. A formação tubular corresponde a **menos de 10% da arquitetura tumoral**. A atividade proliferativa é superior a **17 figuras de mitose em 10 campos de grande aumento (objetiva 40x/FN22/2,37 mm²)**. Observa-se **acentuada reação estromal e mioepitelial**, além de extensas áreas de **necrose intratumoral**, ulceração da superfície cutânea e infiltrado inflamatório misto moderado a acentuado associado.

As margens histológicas encontram-se livres da neoplasia.

B – A amostra é composta por múltiplas estruturas císticas revestidas por epitélio cúbico a colunar uniforme, associadas a delicadas projeções papilares intraluminais sustentadas por eixos fibrovasculares, sem evidências de invasão estromal ou atipias citológicas significativas.

As margens histológicas encontram-se livres da lesão.

C – A amostra é composta por neoplasia mamária bifásica, caracterizada por componente epitelial maligno organizado predominantemente em estruturas tubulares bem formadas, associado à proliferação mioepitelial e estroma especializado contendo **matriz mixoide**. As células epiteliais apresentam citoplasma moderado,

***Nota fixa:** É de competência exclusiva do médico veterinário a interpretação dos achados aqui escritos e correlacioná-los aos exames complementares, clínica e histórico do paciente.*

Vanessa Araujo de Moraes
MSc. Médica Veterinária Patologista
CRMV-RJ 13.498

vmpatologiaveterinaria@gmail.com

Rio de Janeiro, 19 de julho de 2026.



Resultado Histopatológico

Encaminhado por: **UPA PET Taquara**

Med.Vet. Solicitante: **Dr^a. Thayn Nóbrega**

Id. Interna: **262353**

Paciente: **Angel**

Id. Externa: **47887**

Espécie: **Canina**

Raça: **Yorkshire**

Sexo: **F**

Idade: **11 anos**

Responsável: **Carla Simone Gonçalves Fontes Menezes**

núcleos arredondados a ovais, cromatina finamente pontilhada, nucléolos discretos e **leve pleomorfismo nuclear**. A formação tubular corresponde a **mais de 75% da arquitetura tumoral**. A atividade proliferativa corresponde a **2 figuras de mitose em 10 campos de grande aumento (objetiva 40x/FN22/2,37 mm²)**.

As margens histológicas encontram-se livres da neoplasia.

O **linfonodo inguinal** apresenta arquitetura preservada, **livre de processo neoplásico**.

Conclusão histomorfológica:

A – Carcinoma papilar invasivo de mama, **grau histológico III** (Elston & Ellis, 1998; Cassali et al., 2020).

B – Cistoadenoma mamário associado a focos de papiloma intraductal.

C – Carcinoma em tumor misto de mama, **grau histológico I** (Elston & Ellis, 1998; Cassali et al., 2020).

Comentário:

A cadeia mamária apresenta **três lesões distintas**, incluindo duas neoplasias malignas e uma neoplasia benigna. A lesão **A** corresponde a um carcinoma papilar invasivo de alto grau histológico, com distribuição multifocal, intensa reação estromal-mioepitelial, ulceração e extensa necrose intratumoral, características compatíveis com comportamento biológico agressivo e elevado potencial de recorrência e disseminação metastática. Em contraste, a lesão **C** representa um carcinoma em tumor misto de baixo grau histológico, associado à produção de matriz mixoide e com baixa atividade proliferativa, enquanto a lesão **B** corresponde a uma proliferação epitelial benigna.

Apesar da ausência de metástase no linfonodo regional e das margens histológicas livres, recomenda-se **estadiamento clínico completo**, incluindo avaliação dos linfonodos regionais e exames de imagem para investigação de metástases, além de acompanhamento oncológico periódico.

Recomenda-se a realização de **painel imunohistoquímico prognóstico** como complemento à avaliação histopatológica, permitindo refinamento da estimativa prognóstica por meio de informações adicionais sobre o comportamento biológico da neoplasia, seu potencial proliferativo e sua expectativa de evolução clínica.

Referências:

Elston, C. W.; Ellis, I. O. *Assessment of Histological Grade*. In: **The Breast**. Churchill Livingstone, 1998.

Cassali, G. D., et al. *Consensus Regarding the Diagnosis, Prognosis and Treatment of Canine and Feline Mammary Tumors*. *Brazilian Journal of Veterinary Pathology*, 2020.

Meuten, D. J. *Tumors in Domestic Animals*. 5th ed. Wiley-Blackwell, 2017.

Nota fixa: É de competência exclusiva do médico veterinário a interpretação dos achados aqui escritos e correlacioná-los aos exames complementares, clínica e histórico do paciente.

Vanessa Araujo de Moraes
MSc. Médica Veterinária Patologista
CRMV-RJ 13.498

vmpatologiaveterinaria@gmail.com

Rio de Janeiro, 19 de julho de 2026.