



Resultado Histopatológico

Encaminhado por: **UPA PET Taquara**

Med.Vet. Solicitante: **Dr. -**

Id. Interna: **262607**

Paciente: **Will**

Id. Externa: **21445**

Espécie: **canina**

Raça: **SRD**

Sexo: **M**

Idade: **14 anos**

Responsável: **Lilian**

Análise macroscópica:

A – Mandíbula esquerda: Recebida peça cirúrgica constituída por segmento de mandíbula esquerda, incluindo tecidos moles adjacentes e elementos dentários, medindo aproximadamente **10,5 × 5,0 × 4,0 cm**. Observa-se formação tumoral expansiva e irregular, envolvendo a região mandibular, de coloração externamente pardo-avermelhada a enegrecida. Aos cortes, a formação apresenta-se predominantemente sólida, branco-acinzentada a branco-amarelada, de consistência firme, pouco delimitada, infiltrando os tecidos adjacentes e apresentando íntima associação com o tecido ósseo mandibular.

B e C – Linfonodos mandibulares: Recebidos dois fragmentos nodulares de tecido, medindo aproximadamente **1,8 × 1,0 × 0,7 cm** e **1,0 × 0,8 × 0,6 cm**, respectivamente, de coloração pardo-acinzentada e consistência macia a fibroelástica. Todo o material representativo foi processado para avaliação histopatológica.

Análise microscópica:

A – Mandíbula esquerda: Proliferação neoplásica mesenquimal maligna, não encapsulada, infiltrativa, densamente celular, constituída predominantemente por células fusiformes organizadas em **feixes longos e curtos densamente entrelaçados**, por vezes assumindo disposição fascicular multidirecional. As células apresentam limites citoplasmáticos pouco definidos, citoplasma escasso a moderado e eosinofílico, núcleos alongados a ovalados, cromatina finamente a grosseiramente granular e nucléolos variavelmente evidentes. Há anisocitose discreta a moderada e **anisocariose moderada**.

São identificadas **8 figuras de mitose em 10 campos (objetiva 40x/FN22/2,37 mm²)**.

A proliferação neoplásica infiltra profundamente os tecidos adjacentes e o **tecido ósseo mandibular**, promovendo destruição da arquitetura óssea, com **lise e substituição de trabéculas ósseas por células neoplásicas**, caracterizando invasão óssea.

B – Linfonodo mandibular: Arquitetura linfonodal preservada, apresentando hiperplasia linfoide reacional, caracterizada por aumento da celularidade e presença de folículos linfoides reativos. Há infiltrado inflamatório misto moderado e difuso, composto por neutrófilos, macrófagos, linfócitos e plasmócitos. **Não são identificadas células neoplásicas nas secções examinadas.**

C – Linfonodo mandibular: Alterações semelhantes às descritas em B, caracterizadas por hiperplasia linfoide reacional associada a **linfadenite mista moderada e difusa**. **Não são identificadas células neoplásicas nas secções examinadas.**

Conclusão histomorfológica:

A – Mandíbula esquerda: Sarcoma fusocelular oral, com invasão óssea.

bNota 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, 11 de agosto de 2026.



Resultado Histopatológico

Encaminhado por: **UPA PET Taquara**

Med.Vet. Solicitante: **Dr. -**

Id. Interna: **262607**

Paciente: **Will**

Id. Externa: **21445**

Espécie: **canina**

Raça: **SRD**

Sexo: **M**

Idade: **14 anos**

Responsável: **Lilian**

B – Linfonodo mandibular: Hiperplasia linfoide reacional e linfadenite mista moderada.

C – Linfonodo mandibular: Hiperplasia linfoide reacional e linfadenite mista moderada.

Comentário:

A amostra A revela **neoplasia mesenquimal maligna de padrão fusocelular**, caracterizada principalmente pela organização fascicular densa, moderada anisocariose, atividade mitótica e comportamento local marcadamente infiltrativo. A **invasão do tecido ósseo mandibular, acompanhada por lise e substituição de trabéculas ósseas**, constitui importante evidência de agressividade local.

Entre os principais diagnósticos diferenciais morfológicos devem ser considerados **fibrossarcoma oral**, sarcoma de partes moles sem diferenciação específica e, dependendo da relação da neoplasia com estruturas neurais e demais características observadas no conjunto das secções, **tumor maligno da bainha do nervo periférico (MPNST)**. A ausência de produção inequívoca de matriz osteoide pelas células neoplásicas não favorece, nas secções avaliadas, a classificação como osteossarcoma.

Os linfonodos mandibulares examinados (B e C) apresentam **alterações reacionais/inflamatórias, sem evidências histológicas de envolvimento metastático** nas secções avaliadas. A linfadenite provavelmente está relacionada à drenagem do processo oral local.

Considerando a diferenciação morfológica limitada da neoplasia fusocelular, recomenda-se **painel imunohistoquímico diagnóstico** caso seja necessária a determinação mais específica da linhagem tumoral. Recomenda-se ainda correlação com os achados de imagem para avaliação da extensão da invasão óssea e planejamento terapêutico.

Permaneço à disposição para eventuais esclarecimentos, discussão dos achados anatomopatológicos e correlação anatomoclínica, caso necessário.

Referências:

Meuten DJ, ed. *Tumors in Domestic Animals*. 5th ed. Wiley-Blackwell; 2017.

Liptak JM, Christensen NI. Soft Tissue Sarcomas. In: Vail DM, Thamm DH, Liptak JM, eds. *Withrow & MacEwen's Small Animal Clinical Oncology*. 6th ed. Elsevier; 2020.

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, 11 de agosto de 2026.