Resultado Histopatológico

Encaminhado por: **UPA PET Flamengo**
Med.Vet. Solicitante**: Drª. Lia Nunes**
Id. Interna: **263495**

Paciente: **Tico** Id. Externa: **29856**
Espécie: **Canina** Raça: **Dachshund** Sexo: **M** Idade: **6 anos**
Responsável: **Naiara Gomes Jorge**

Macroscopia:
Segmento intestinal de jejuno apresentando formação tumoral nodular, irregular e lobulada, medindo aproximadamente **5,0 × 3,0 × 3,0 cm**, de consistência firme. A superfície de corte é sólida e heterogênea, predominantemente branco-acinzentada a bege, com áreas de aspecto mixoide.

Microscopia:
Segmento de jejuno cuja mucosa apresenta proliferação neoplásica maligna de células epiteliais, dispostas em estruturas tubulares e projeções papilares, com predomínio do componente tubular. Os túbulos são irregulares, apresentam variação de calibre e infiltram acentuadamente a parede intestinal. As células neoplásicas exibem citoplasma eosinofílico e núcleos aumentados, com anisocariose e hipercromasia. A atividade mitótica é de **11 figuras de mitose em 10 campos de grande aumento**. A partir da mucosa, a proliferação infiltra a camada muscular própria e alcança a serosa. O estroma associado apresenta áreas mixoides e fibrosas.

Na parede profunda, abaixo da camada muscular, observa-se proliferação distinta de células fusiformes, em estroma variável, de aspecto mixoide a colagenizado, com áreas de maior densidade e arranjo fibroso. Há continuidade aparente com a camada muscular. As células apresentam citoplasma eosinofílico e núcleos alongados, por vezes achatados, hipercromáticos e com contornos irregulares. São observadas células suspeitas de atividade mitótica. A morfologia examinada não permite definir a linhagem dessa proliferação nem estabelecer se corresponde a processo reacional ou a uma segunda neoplasia.

Margens histológicas:
Comprometidas por células com morfologia característica do adenocarcinoma descrito.

Conclusão histomorfológica:

- **Adenocarcinoma da mucosa jejunal, padrão tubulopapilar, com predomínio tubular, acentuadamente infiltrativo, com invasão da camada muscular própria e da serosa; margens histológicas comprometidas.**
- **Proliferação fusocelular suspeita, de linhagem indeterminada. ***

Comentário:
O adenocarcinoma intestinal apresenta padrão tubulopapilar, com predomínio tubular, e crescimento acentuadamente infiltrativo. A classificação histológica dos tumores epiteliais intestinais caninos contempla diferentes padrões morfológicos; a literatura consultada não fornece base suficiente para atribuir, neste caso, graduação histológica formal com valor prognóstico estabelecido [1–3].

A proliferação fusocelular da parede profunda deve ser caracterizada separadamente. A continuidade aparente com a camada muscular não permite, isoladamente, definir origem muscular, uma vez que a parede intestinal

*b**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, 22 de outubro de 2026.

também contém tecido conjuntivo e outros componentes mesenquimais. O aspecto mixoide ou fibroso do estroma tampouco demonstra diferenciação mioepitelial. Considerando a atipia celular e as figuras suspeitas de mitose, recomenda-se investigação imuno-histoquímica para esclarecer a linhagem e avaliar a atividade proliferativa dessa população. Essa distinção é relevante porque neoplasias fusocelulares intestinais podem apresentar sobreposição morfológica e exigir caracterização complementar [4].

* **Investigação complementar recomendada:** realizar imuno-histoquímica na proliferação fusocelular, com painel direcionado à definição de linhagem e avaliação da atividade proliferativa. A seleção dos marcadores deve considerar a morfologia e a disponibilidade técnica do laboratório; o índice proliferativo imuno-histoquímico complementa, mas não substitui, a avaliação das figuras mitóticas na histologia.

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

Referências:

1. Head KW, Cullen JM, Dubielzig RR, et al. *Histological Classification of Tumors of the Alimentary System of Domestic Animals*. 2nd series, vol. 10. Washington, DC: Armed Forces Institute of Pathology; 2003.
2. Meuten DJ, editor. *Tumors in Domestic Animals*. 5th ed. Ames, IA: Wiley-Blackwell; 2017. Chapter 13: Tumors of the Alimentary Tract.
3. Saito T, Nibe K, Chambers JK, et al. A histopathological study on spontaneous gastrointestinal epithelial tumors in dogs. *J Toxicol Pathol*. 2020;33(2):105–113. doi:10.1293/tox.2019-0076.
4. Maas CPHJ, ter Haar G, van der Gaag I, Kirpensteijn J. Reclassification of small intestinal and cecal smooth muscle tumors in 72 dogs: clinical, histologic, and immunohistochemical evaluation. *Vet Surg*. 2007;36(4):302–313. doi:10.1111/j.1532-950X.2007.00271.x.

*b**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, 22 de outubro de 2026.