

# Serviço de Neurologia e Neurocirurgia do GHVS-Hospital Veterinário

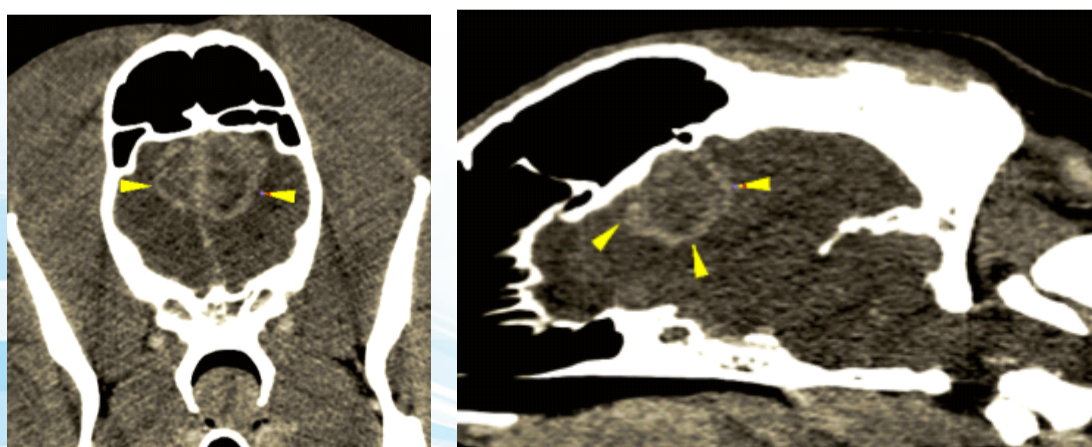
## Neoplasias Intracranianas em Animais de Companhia

Os tumores são atualmente uma das principais causas de morte nos animais de companhia, e verifica-se que as neoplasias intracranianas são de ocorrência relativamente comum na espécie canina e, em menor medida, na espécie felina. Estima-se que a sua incidência anual seja de 14,5% por cada 100.000 cães e de apenas 3,5% por cada 100.00 gatos. Usualmente ocorrem em animais com idade superior a 5 anos, não existindo uma predisposição sexual, embora se considere que certos tipos de neoplasias ocorram mais em fêmeas que em machos. Quanto à predisposição racial, existem certas raças de cães e gatos mais predispostas a neoplasias intracranianas que outras, como por exemplo, Boxer, Golden Retriever, Dobermen, Domestic ShortHair Cats, etc

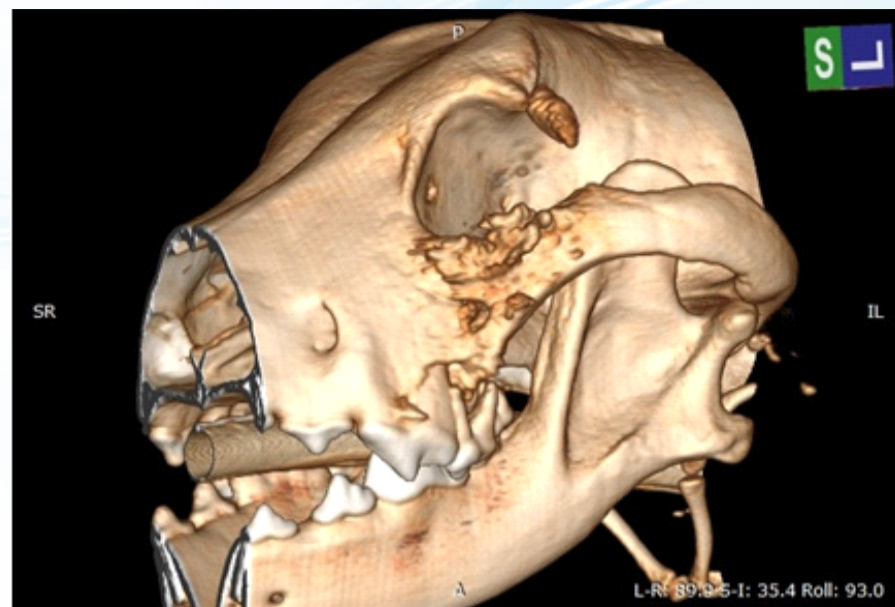


### Caso Clínico

Foi atendido no GHVS – Hospital Veterinário para consulta de 2ª opinião um cão, raça Labrador Retriever, de 13 anos de idade por queixa de prostração, episódios convulsivos e circling direito. No CAMV anterior, foram efetuadas análises laboratoriais e ecografia, que não apresentaram alterações. Tutores relatam que estado clínico veio a piorar progressivamente, tendo as crises convulsivas começado a ser mais frequentes, o circling para a direita cada vez mais pronunciado, bem como começaram a surgir novos sinais clínicos – head pressing, ataxia central e períodos de excitação alternados com períodos de prostração extrema. Ao exame físico denotou-se a ocorrência de cataratas bilaterais e de atrofia muscular dos músculos dos membros posteriores. Ao exame neurológico verificou-se ataxia central, com circling predominantemente direito, atraso na propriocepção, principalmente dos membros posteriores, reflexo de ameaça ausente bilateral e paralisia dos nervos facial e ramo facial do trigémio do lado direito. Foram solicitados exames laboratoriais sanguíneos que estavam normais. Realizou-se então uma TAC com administração de contraste da cabeça. A TAC revelou-nos a presença de uma massa na região frontal extra axial (meningioma ou sarcoma), com sinais secundários de aumento da pressão intracraniana.



TAC onde se observa a neoplasia na região frontal



Reconstrução em 3D em crânio de cão, em que se observa neoplasia a nível do osso zigomático.

Tradicionalmente, os tumores intracranianos são classificados em dois grandes grupos: tumores cerebrais primários e tumores cerebrais secundários. Os tumores primários têm origem em células do parênquima cerebral (neurónios e células da glia) e em células que compõem o revestimento exterior e interior do cérebro (meningiomas, gliomas, ependimomas e tumores do plexo coróide). Por sua vez, as neoplasias secundárias têm origem fora do parênquima cerebral e atingem-no por invasão direta (tumores ósseos ou nasais) ou através dos vasos sanguíneos (tumores com origem no baço, próstata, tumores mamários).



Imagem em 3D de reconstrução de crânio de cão

Independentemente do tipo de neoplasia, as alterações que estas vão gerar irão originar efeitos primários e secundários sobre o encéfalo. Assim sendo, os sinais clínicos vão depender da localização dos tumores e também das alterações concomitantes geradas por eles, como mudanças de comportamento, andar em círculos, head pressing, deficits em nervos cranianos, cegueira, vocalizações. As convulsões podem ser o primeiro sinal e o mais comum de tumores cerebrais, tornando-se mais frequentes com o passar do tempo, independentemente da administração de medicação.

O diagnóstico de neoplasias intracranianas deve seguir um plano lógico, baseado na história clínica, exame físico e neurológico completo, análises laboratoriais (sanguíneas) e meios de diagnóstico por imagem, não só Raio X e ecografia (detecção de metástases no corpo), como os que permitem aceder à imagem cerebral. O TAC é um dos meios mais utilizados para diagnóstico de neoplasias intracranianas, sendo que em alguns casos ele pode detetar certas características que auxiliam na diferenciação de certos tipos de tumores.

O tratamento de tumores cerebrais é classificado como tratamento de suporte e tratamento definitivo. O objetivo primário do tratamento de suporte é proporcionar ao paciente qualidade de vida pelo maior tempo possível, através de medicação. O tratamento definitivo por sua vez, é direcionado ao controlo prolongado e cura, por eliminação do tecido neoplásico e inibição do crescimento tumoral (cirurgia e quimioterapia).



**GHVS – Hospital Veterinário**  
Tel. 212 765 101 e-mail: hv@ghvs.pt  
**www.ghvs.pt**

**Abertos 24 Horas - Ausência de Taxas de Urgência**