Glossário de Oncologia Veterinária

**hiperlink para definição*

O cancro (ou câncer) é uma doença complexa com uma linguagem própria. Para ajudar na sua compreensão e comunicação, o Grupo de Trabalho de Oncologia da WSAVA (WOW) criou um glossário de termos comumente usados e de como eles se relacionam especificamente com a oncologia veterinária. O Grupo de Trabalho de Oncologia espera que isso capacite os proprietários a conversar com mais confiança e eficácia com seu médico veterinário sobre as escolhas que enfrentam em termos de diagnóstico e tratamento da doença oncológica dos seus animais de estimação.

Aspiração com agulha fina (AAF)

Um tipo específico de biopsia* em que uma agulha (semelhante à utilizada para as vacinas) é inserida num tumor*, e uma sucção suave é aplicada por uma seringa, para sugar células ou líquido. Estas células são colocadas em lâminas de microscópio e examinadas por um citologista, patologista, ou oncologista. O principal objetivo de uma citologia* por agulha fina, é determinar se uma massa é inflamatória (por exemplo, um abcesso ou tecido infetado) ou uma neoplasia*.

Benigno

Trata-se de uma neoplasia* que não se espalha para outras áreas do corpo, um processo denominado metastização*. Diagnosticar uma massa como benigna é muitas vezes uma boa notícia porque, se removida completamente, o paciente ficará curado e não necessitará de tratamentos adicionais. Embora os tumores benignos não se espalhem, podem ainda assim causar problemas se interferirem com funções normais tais como engolir, respirar, caminhar, ou urinar e/ou defecar.

Biópsia

Este é um teste para obter amostras de células ou tecidos para determinar se a massa é infeciosa, inflamatória ou uma neoplasia*, e em caso de ser uma neoplasia, se é benigna* ou maligna*. A amostra pode ser colhida através de aspiração com agulha fina*, uma biópsia central, ou mesmo um mini procedimento cirúrgico para colher uma pequena amostra da massa.

Figura: uma massa como esta lesão na pata, necessita de uma biopsia para determinar se é neoplásica ou inflamatória

Cancro (Câncer)

Processo de divisão incontrolável de células ou tecidos corporais, invadindo tecidos locais e, potencialmente, originando metástases regionais* ou metástases à distância*.

Cirurgia

O pilar principal do tratamento em oncologia*. As massas benignas* podem ser curadas por cirurgia, e a cirurgia é frequentemente o primeiro passo no tratamento dos tumores malignos (cancro*). Se não houver evidência de metástase regional* ou distante* e o tumor for de baixo grau*, então uma cirurgia bem sucedida de um tumor maligno, pode alcançar remissão* sem necessidade de tratamento adicional, e o cancro pode nunca mais voltar. Mais cancros em humanos são curados apenas por cirurgia do que qualquer outro tratamento, e é verdade que o mesmo se aplica em oncologia veterinária.

Citologia

Este é o estudo do exame de células sob um microscópio para determinar o processo da doença subjacente. É geralmente realizado por um patologista ou citologista especializado, mas algumas informações imediatas e precoces sobre as células podem muitas vezes ser identificadas pelo seu veterinário ou oncologista.

Estadio do Cancro

O estadio refere-se ao quão avançado está o cancro. O veterinário avaliará o seu animal com um exame clínico (incluindo exame rectal) e poderá então aconselhar outros testes, tais como análises ao sangue, radiografias, ecografias, biópsias* ou aspirados com agulha fina*, tomografia computorizada (TAC) ou ressonância magnética. Quanto maior for o tamanho do cancro* original, e em quantos mais lugares se encontrar no corpo, mais elevado será o estadio* da doença. A descoberta de metástases* aumenta o estadio em todos os casos. É sempre melhor ter um cancro num único local (mesmo que de maior tamanho) do que encontrar células cancerosas nos gânglios linfáticos (linfonodo)* locais ou noutros órgãos internos.

Eutanásia

Este é o humanitário e indolor final de vida, conseguido geralmente através de uma dose elevada de anestésico que é injetado diretamente na corrente sanguínea. Comummente conhecido como "pôr a dormir".

Fatores de prognóstico

Estas são características do cancro*, ou de como está a afetar o doente, que ajudarão o seu oncologista a 'prever' a forma como o seu animal de estimação poderá responder ao tratamento, e a rapidez com que uma massa poderá reaparecer. Os fatores de prognóstico mais comuns incluem grau* e estadio*, mas também podem incluir alterações nas análises ao sangue e se o seu animal de estimação está clinicamente doente ou não.

Gânglio linfático (Linfonodo)

Este é um importante aglomerado de células imunitárias (pense nas suas amígdalas) que têm como alvo as bactérias, material estranho e células cancerigenas* na circulação. Os gânglios linfáticos (linfonodos) tendem a 'drenar' uma determinada área, por exemplo, os gânglios linfáticos da axila drenam a pata dianteira, ou os gânglios linfáticos do pescoço drenam a boca e o crânio. Os oncologistas examinarão os linfonodos mais próximos de um cancro para determinar se as células cancerosas já se espalharam para lá, o que é chamado metástase regional*. Este é frequentemente um importante fator prognóstico*, uma vez que mostra que o cancro está num estadio* mais avançado.

Figura: O gânglio linfático (linfonodo) imediatamente atrás do joelho está a ser examinado. Este linfonodo poplíteo, drena todos os tecidos abaixo do joelho.

Grau do Cancro

O grau refere-se ao número de células que se dividem, ao aspeto bem organizado (bom) ou caótico (mau) da amostra tumoral, e se existem células cancerígenas que invadem os vasos sanguíneos ou os tecidos locais. A classificação é determinada por um patologista que analisa todas as amostras colhidas, usando a técnica da histopatologia*. As classificações em medicina veterinária são frequentemente atribuídas como 1, 2 ou 3, sendo 1 a menos agressiva e 3 a mais agressiva.

Imunoterapia

As vacinas contra um tipo específico de cancro* (por exemplo, melanoma) podem ser administradas com o objetivo de utilizar o sistema imunitário do próprio animal para destruir células cancerígenas dentro do corpo. A vantagem da imunoterapia sobre a quimioterapia* é que o sistema imunitário está sempre a funcionar e nunca está "desligado" e por isso teoricamente tem melhor atividade anticancerígena; no entanto, a desvantagem é que, como qualquer vacina, pode levar vários meses até obter uma resposta imunitária completa, em

comparação com a quimioterapia, que tem um efeito imediato. A outra principal vantagem da imunoterapia, é a quase ausência de efeitos secundários.

Intervalo médio livre de doença (ILD)

Este é o período entre o tratamento do cancro* no seu animal de estimação e os primeiros sinais do regresso do cancro a algum lugar do corpo. Esta é uma "estimativa" estatística, pois identificar o momento de retorno do cancro, quer através do recrescimento ou da metástase* pode depender de se o cancro causa novos sintomas, ou de quão a fundo se procura a recorrência. Nem todos os cancros voltarão, e o tempo entre a recidiva e a possível morte do paciente pode variar muito entre tumores.

Maligno

Trata-se de uma neoplasia* que se pode propagar a outras áreas do corpo através de metástases. Esta é a definição de cancro*. Para além de uma potencial propagação para outras áreas, outras características de malignidade podem incluir um crescimento mais rápido e uma invasão mais profunda nos tecidos locais (e por isso mais difícil de remover completamente).

Metástases

É a ação das células cancerígenas* de deixar a massa original, viajar através do sangue ou fluxo linfático, instalar-se num tecido afastado da massa original e começar a dividir-se e a crescer. Alguns tumores tendem a produzir metástases em certas áreas, por exemplo, o cancro ósseo metastiza preferencialmente nos pulmões (metástase à distância*) e o melanoma na boca espalha-se normalmente em primeiro lugar para os linfonodos* locais ao ângulo da mandibula (metástase regional*).

Figura: a zona cinza/preto carnuda na parte da frente da mandíbula do cão é um melanoma oral. Pode metastizar para os linfonodos regionais no pescoço, que devem ser examinados recolhendo uma amostra através de uma aspiração com agulha fina*.*

Metástases à distância

As células cancerígenas* viajam na corrente sanguínea para os órgãos internos, frequentemente a alguma distância da massa original, por exemplo, os pulmões, o fígado ou o baço. Órgãos como o coração e o cérebro também podem ser afetados por metástases que podem causar grandes problemas de saúde, por exemplo, episódios de colapso ou convulsões.
A metástase à distância significa que o cancro está agora generalizado e os esforços estão concentrados em manter o animal o mais confortável possível. Pode ser ponderado o uso de medicamentos anticancerígenos, isto é, quimioterapia*, mas a presença de metástases à distancia significa que o cancro se encontra num estadio* avançado e é um fator de mau prognóstico*.

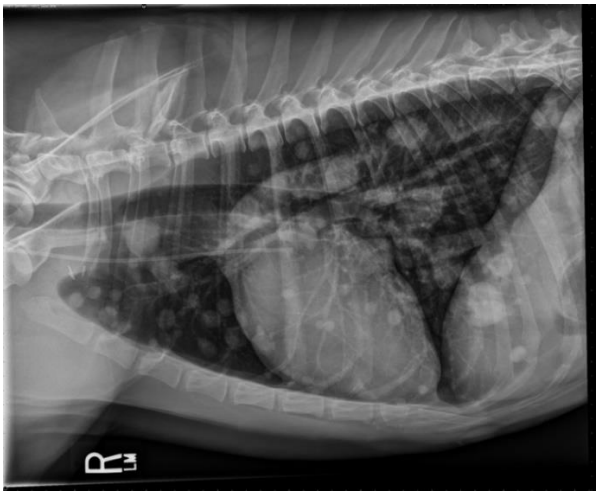

Figura: uma radiografia do tórax de um cão com cancro nos ossos, com propagação para os pulmões. Todos os pequenos círculos brancos, de tamanhos variáveis na cavidade torácica, são metástases pulmonares.

Metástases regionais

Quando um cancro* metastiza no gânglio linfático (linfonodo)* drenante ou grupo de gânglios linfáticos. Este é geralmente o gânglio linfático mais próximo da massa, mas nem sempre. Suspeita-se de metástase dos gânglios linfáticos se o seu veterinário sentir um gânglio linfático local maior ou mais firme, ou se um gânglio anormal for identificado por testes de diagnóstico, tais como ultrassons. O diagnóstico pode ser confirmado por aspiração com agulha fina* ou biopsia* e histopatologia* onde se poderão encontrar células cancerosas entre as células normais do linfonodo. É importante saber que mesmo um gânglio linfático que parece e se sente normal pode ainda conter células cancerosas, por isso o seu veterinário pode solicitar uma amostra de um gânglio linfático que não pareça anormal.

Neoplasia/Neoplasma

Trata-se de um crescimento descontrolado de células no corpo, formando tipicamente uma massa. A massa provém de uma única célula ou tecido que sofreu uma alteração genética para continuar a dividir-se e nunca morrer, ou seja, tornou-se imortal. Tal crescimento é chamado neoplasia/neoplasma, e pode ser benigno* ou maligno*.

Oncologia

O estudo do cancro*. Os conhecimentos sobre o cancro estão sempre a evoluir e os oncologistas veterinários receberam formação adicional no diagnóstico, tratamento, e prevenção de cancros para poderem aconselhar sobre as melhores opções de tratamento para cada animal individualmente.

Patologia/Histopatologia/Histologia

Este é o estudo do exame ao microscópio de secções de tecido após uma biópsia*. Este exame tem uma vantagem sobre a citologia* na medida em que não só é mais provável que seja obtido um diagnóstico, como também que a massa possa ser classificada* e que sejam identificados fatores de prognóstico* que possam ajudar na tomada de decisões.

Quimioterapia

As células do cancro* dividem-se rapidamente e a quimioterapia define-se como o uso de drogas que danificam e matam as células que se encontram em divisão ativa. As drogas são, por vezes, administradas oralmente, mas muitas são administradas por via intravenosa, tipicamente com intervalo de poucas semanas entre as doses. Os mesmos medicamentos de quimioterapia administrados a pacientes humanos também são administrados a

pacientes veterinários, mas são utilizadas doses mais baixas para minimizar os efeitos secundários. Ainda assim, o objetivo da quimioterapia é retardar o crescimento do cancro, e melhorar o tempo médio de sobrevivência global*. Os efeitos secundários que podem ser observados incluem vómitos, diarreia, perda de peso e por vezes esgotamento da medula óssea. Os efeitos secundários são a maioria das vezes, facilmente geridos com medicamentos (ou tempo), podendo ser realizados ajustamentos das doses futuras para reduzir o risco de voltarem a acontecer.

Figura: um cão a receber quimioterapia através de um cateter, numa veia de uma das patas anteriores

Figura: os sistemas de administração fechados são obrigatórios em alguns países para a administração de quimioterapia

Quimioterapia Adjuvante

Refere-se a quando a quimioterapia* é administrada após um procedimento cirúrgico que aparentemente removeu todo o tecido neoplásico (Cancro*), com a intenção de prevenir metástases regionais* ou à distância*.

Quimioterapia Neoadjuvante

Quando os medicamentos de quimioterapia* são dados como primeira linha de tratamento, frequentemente para tentar reduzir o cancro antes de passar para outros tratamentos, tipicamente cirurgia*.

Radioterapia/Terapia de radiação/RT

Este é o processo de tratar o cancro* com altas doses de radiação para matar as células cancerosas onde se encontram. Posteriormente, as células morrem durante várias semanas e meses e o cancro começa a encolher. Por vezes a RT é dada antes da cirurgia* para tornar a massa mais pequena e facilitar a cirurgia. No entanto, outras vezes, a cirurgia é realizada primeiro e a RT é administrada à cicatriz cirúrgica se o veterinário estiver preocupado que algumas células cancerígenas possam ter permanecido no local. Os pacientes precisam de ser anestesiados para receber radioterapia e muitas vezes são administradas doses múltiplas ao longo de muitos dias. Devido às despesas e logística do tratamento, as instalações de radioterapia para uso animal podem não estar disponíveis na sua região e/ou país.

Figura: Uma máquina de radiação chamada acelerador linear que fornece radioterapia.

Remissão

O seu cirurgião veterinário ou oncologista não consegue encontrar indícios de células cancerosas* ou doenças cancerígenas no corpo, com base em exames físicos, análises de sangue e testes de diagnóstico por imagem. Normalmente dizemos que os animais estão curados do cancro após 3-5 anos de remissão, mas isto depende do tipo de cancro.

Sarcoma/Carcinoma/Tumor de células redondas

Todos os cancros* estão divididos em 3 grupos principais, dependendo da célula ou tecido de origem original, ou seja, as células que começaram a dividir-se de forma anormal no início do processo. Em geral, os cancros que surgem do esqueleto e tecidos conjuntivos (músculos, gordura, etc.) tendem a ser sarcomas, os de órgãos internos (por exemplo fígado, pulmão, intestinos) tendem a ser carcinomas, e os cancros de células redondas são os do sistema imunitário, sangue, ou por vezes pele. O conhecimento da origem ajuda-nos a tratar o cancro de forma adequada e confiante.

Tempo médio de sobrevivência

Esta é uma tentativa dos oncologistas e estatísticos de dizerem à família quando podem perder o seu animal de estimação devido ao cancro* (se é que o fazem). É muito difícil prever como um paciente individual se sairá, mesmo em oncologia humana, mas somos melhores a prever como um grande grupo poderá sair, em média. A sobrevivência média refere-se a quanto tempo o doente médio de um grupo sobreviverá. Por exemplo, uma sobrevida mediana de 100 pacientes de 12 meses significa que 50% morrerá antes dos 12 meses, e 50% depois, com o paciente "médio" a morrer exatamente aos 12 meses. O que isto significa para si é que uma mediana de sobrevivência de 3 anos para um tipo de tumor ou tratamento é uma projeção muito mais otimista do que uma mediana de sobrevivência de 9 meses. Mesmo com a melhor análise estatística, os oncologistas veterinários não podem prever quanto tempo o seu animal de estimação irá viver, mas apenas podem depender de estimativas gerais publicadas na literatura.

Tomografia computorizada (TAC) / Ressonância magnética (MRI) / Radionuclídeos

São instrumentos avançados de imagiologia utilizados na medicina humana que são agora cada vez mais vistos na medicina veterinária. Estes são dispositivos em forma de "donut" pelos quais o paciente passa e quer a radiação (TC) ou campos magnéticos (MRI) permitem que os tecidos e órgãos internos sejam vistos com precisão,

reconstruídos em fatias finas (1 mm por vezes) para dar uma compreensão 3D muito precisa do local onde o cancro* está localizado nos tecidos, se está a afetar ou a invadir estruturas vitais próximas, e se existe alguma evidência de metástases regionais* ou metástases à distancia*. Um radionuclídeo utiliza pequenas quantidades de material radioativo (muitas vezes injetado numa veia) que se liga seletivamente a locais de interesse (tumores ou órgãos). A radioatividade é medida utilizando uma máquina de varrimento específica.

Figura: um cão submetido a um TAC. Ele está anestesiado para ficar imóvel para o estudo.

Tratamento Curativo

Trata-se de um tratamento único (por exemplo, cirurgia*) ou combinação de tratamentos (por exemplo, cirurgia e quimioterapia*) que é concebido desde o início para colocar o paciente em remissão*. Se este é ou não um objetivo realista depende do tipo de cancro*, do grau*, do estádio*, dos fatores de prognóstico*, e das opções de tratamento disponíveis naquela região em termos de cirurgia*, quimioterapia*, imunoterapia* e radioterapia*.

Tratamento paliativo

Este é um plano de tratamento para maximizar os benefícios para o paciente a curto prazo, melhorando o conforto e a qualidade de vida, geralmente reduzindo os sintomas, antes da eutanásia*. Não se tenta que os cuidados paliativos sejam um tratamento curativo* quer devido ao estadio do cancro*, decisão familiar, recursos oncológicos* locais, quer devido a limitações financeiras. Alguns exemplos incluem medicamentos para ajudar com náuseas, antibióticos no caso de o cancro estar infetado, ou mesmo pequenos procedimentos cirúrgicos se a massa estiver a causar dor ou estiver a restringir determinada função.

Tumor

Refere-se a qualquer protuberância, crescimento ou inchaço anormal. Significa simplesmente um conjunto anormal de tecidos ou células. Um tumor pode ser uma neoplasia*, benigna* ou maligna* ou pode não ser de todo uma neoplasia* (por exemplo, ser um abcesso).

For more information on the work of the WSAVA Oncology Working Group visit
wsava.org/committees/oncology-working-group