



## RELATO DE CASO: TRICOLEMOMA BULBAR EM CÃO

EDUARDA DE MATOS LOPES; RAFAELA VASCONCELOS RIBEIRO; DENISE CRISTINA DE OLIVEIRA; ALICE CAROLINE DA SILVA ROCHA; KLAUS CASARO SATURNINO

### RESUMO

O tricolemoma é conhecido como uma rara neoplasia epitelial benigna originada na bainha externa da raiz do folículo piloso. Os tumores possuem aparência clínica de massas firmes, ovóides, variando em tamanho de 1 a 7 cm em diâmetro, bem encapsulados, facilmente móveis sobre os tecidos subcutâneos e com crescimento lento. Esses tumores têm sido descritos no homem e raramente em cães. O presente estudo tem como objetivo o relato do caso, com caracterização morfológica histopatológica de um tricolemoma bulbar diagnosticado em um cão da raça poodle. O exame foi realizado pelo Laboratório de Patologia e Parasitologia Veterinária da Universidade Federal de Jataí. Uma cadela, da raça Poodle, com 13 anos de idade, de pelagem branca foi atendida em uma clínica veterinária devido ao aparecimento de um nódulo na cabeça e no pescoço, com respectivamente 0,5 cm e 0,2 cm de diâmetro. Para o exame foram coletadas amostras de ambos nódulos através de uma biópsia incisional. Os fragmentos foram encaminhados ao Laboratório de Patologia e Parasitologia Veterinária da Universidade Federal de Jataí para exame histopatológico. Os achados macroscópicos da amostra do nódulo frontal apresentaram pele e formação nodular subcutânea bem delimitada, maciça, com duas pequenas cavidades centrais e coloração esbranquiçada homogênea. Os achados histopatológicos revelaram do nódulo frontal: cinco nódulos dérmicos, sendo um deles de elevado tamanho em comparação com os demais, todos delimitados por pseudocápsula compressiva. Havia pontos de discreta infiltração no nódulo maior com extensa e intensa formação trabecular conjuntiva que divide o nódulo em lóbulos menores, compostos de ninhos celulares. Não havia continuidade com a camada epidermal que a recobre. O tipo de crescimento possui aspecto papilomatoso. A maioria das células possuíam citoplasma claro, com núcleos pequenos, ovóides e eucromáticos; nucléolos eram discretos, e atividade mitótica baixa. No nódulo cervical focalmente observou-se moderada hiperplasia das glândulas sebáceas, sem alteração morfológica das mesmas. Com base nos achados morfológicos encontrados nos exames referidos, o diagnóstico do nódulo frontal foi definido como tricolemoma bulbar, e o cervical como adenoma de glândula sebácea. As características morfológicas e de arquitetura condizem com esses tipos de neoplasias, fechando, assim, o diagnóstico.

**Palavras-chave:** diagnóstico; epitelial; histopatológico; neoplasia; veterinária.

### 1 INTRODUÇÃO

O tricolemoma é conhecido como uma rara neoplasia epitelial benigna originada na bainha externa da raiz do folículo piloso (OLIVEIRA, 1999). Tem ocorrência mais comum em humanos e foi descrita na literatura veterinária pela primeira vez como tricolemoma inferior, em seis cães, por Diters e Goldschmidt (KOK 2017), no qual é mais comum do tipo bulbo e ístmico, na região da cabeça e pescoço (GROSS & WALDER, 1992; SCOTT et al., 1995). As células tumorais do tricolemoma são granularmente positivas para o ácido periódico de Schiff (PAS) devido à presença de glicogênio abundante no citoplasma.

Os tumores possuem aparência clínica de massas firmes, ovóides, variando em tamanho de 1 a 7 cm em diâmetro, bem encapsulados, facilmente móveis sobre os tecidos subcutâneos e com crescimento lento. Frequentemente atinge um tamanho grande antes de ser removido com pele subjacente ao tumor, intacta e espessada (DITERS, 1983).

Em um exame histopatológico, o tricolemoma geralmente mostra um tumor simétrico com paliçada proeminente de células cubóides a colunares uniformes apoiadas em uma membrana basal espessada positiva de ácido periódico de Schiff (PAS) bem formada. O tumor é composto por células epiteliais claras pouco queratinizadas e ricas em glicogênio. Estas células são positivas para PAS diastase (SPIEGEL, 2006).

Este estudo tem como objetivo principal relatar o caso de tricolemoma em cadela, tendo como método diagnóstico o exame histopatológico.

## **2 RELATO DE CASO**

Um animal de espécie canina, fêmea, da raça Poodle, com 13 anos de idade, de pelagem branca, foi atendida em uma clínica veterinária devido ao aparecimento de um nódulo na cabeça e no pescoço. Na região frontal da cabeça da cadela havia um nódulo com aproximadamente 0,5 cm de diâmetro, não aderido, não ulcerado e não hemorrágico. O nódulo encontrado na região cervical de aproximadamente 0,2 cm de diâmetro encontrava-se com aspecto vegetativo, não aderido, não ulcerado e não hemorrágico. Foram coletadas amostras de ambos os nódulos através de uma biópsia incisional. Os fragmentos foram encaminhados ao Laboratório de Patologia e Parasitologia Veterinária da Universidade Federal de Jataí. Com isso, foram realizados exames histopatológicos para devida observação microscópica, na qual as amostras de aproximadamente 1,0 x 1,0 cm eram maciças e de coloração branca, sendo fixadas em formol 10% tamponado. Foram processadas rotineiramente com inclusão de parafina, corte em cinco micras e coloração com hematoxilina e eosina (HE). As lâminas foram analisadas em microscopia de campo claro.

Os achados macroscópicos da amostra do nódulo frontal apresentaram pele e formação nodular subcutânea bem delimitada, maciça, com duas pequenas cavidades centrais e coloração esbranquiçada homogênea. Analisando as características do nódulo cervical foram encontradas formação nodular com aspecto papilomatoso de superfície irregular. Foi realizado exame citológico prévio deste nódulo anteriormente e o resultado foi adenoma.

Os achados histopatológicos revelaram do nódulo frontal: cinco nódulos dérmicos, sendo um deles de elevado tamanho em comparação com os demais, todos delimitados por pseudocápsula compressiva. Havia pontos de discreta infiltração no nódulo maior com extensa e intensa formação trabecular conjuntiva que dividia o nódulo em lóbulos menores, compostos de ninhos celulares. Não havia continuidade com a camada epidermal que a recobria. O tipo de crescimento possuía aspecto papilomatoso. A maioria das células possuíam citoplasma claro, com núcleos pequenos, ovóides e eucromáticos; nucléolos eram discretos, e atividade mitótica baixa. No nódulo cervical focalmente observou-se moderada hiperplasia das glândulas sebáceas, sem alteração morfológica das mesmas. Com base nos achados morfológicos encontrados nos exames referidos, o diagnóstico do nódulo frontal foi definido como tricolemoma bulbar, e o do nódulo cervical como adenoma de glândula

sebácea. As características morfológicas e de arquitetura condizem com esses tipos de neoplasias, fechando, assim, o diagnóstico.

Na literatura, Diters (1983) descreve o tricolemoma em animais histologicamente como um tumor com nenhuma continuidade com epiderme sobrejacente ou epitélio folicular adjacente. A amostra foi subdividida por septos de tecido conjuntivo espesso, observando ilhas de células tumorais circundados por uma bainha eosinofílica, acelular, vítrea de 3 a 20/Lm de espessura e uma fina camada de tecido conjuntivo periférico fibrilar na qual pequenos fibroblastos estavam presentes. Na parte interna para a bainha vítrea era uma zona periférica de células claras. Estes tinham núcleos ovóides, vesiculares, localizados na base e citoplasma pálido com limites celulares indistintos. No centro dos focos neoplásicos, as células apresentavam citoplasma mais abundante, levemente granular e eosinofílico com ocasionalmente microcistos queratinosos. Figuras mitóticas eram raras. O tumor foi bem demarcado da derme adjacente e do tecido subcutâneo. Nos cortes corados com ácido periódico-Schiff (PAS), a bainha vítrea foi fortemente positiva. As células claras tinham um pontilhado citoplasmático fino e granular (DITERS 1983). Características essas que se assemelham ao que foram encontradas no caso, como formação nodular subcutânea bem delimitada, nódulos circundados por pseudocápsula compressiva, a maioria das células com citoplasma claro, núcleos pequenos e ovóides, atividade mitótica baixa e não havia continuidade com a camada epidermal que a recobre.

Em humanos o tricolemoma também acontece em casos raros, porém existe mais literatura que os aborda do que em animais. As características morfológicas são semelhantes, entretanto, esses tumores, apesar de possuírem o mesmo tipo celular, apresentam lóbulos maiores e mais celulares, havendo também, em alguns pontos, contigüidade com a epiderme e com o epitélio folicular, o que não ocorre nos casos dos cães e nem do coelho (OLIVEIRA, 1999). A secção microscópica é caracterizada por lóbulos de glicogênio, células epiteliais claras orientadas sobre um ou mais folículos capilares comprimidos. A camada basal dos ninhos epiteliais mostra uma paliçada distinta e nítida e repousa sobre uma base hialina bem definida membrana do mento. As lesões representam uma hiperplasia do folículo bainha radicular externo ou tricolema.

O tratamento em animais para esse tipo específico de tumor não foi relatado, sendo assim é feito o procedimento padrão de excisão cirúrgica do nódulo (PEREIRA & SETIM 2021), nodulectomia, na qual a retirada dos tecidos é uma medida preventiva para evitar a proliferação de células tumorais.

Ressalta-se que o referido estudo foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Jataí sob protocolo nº 011/2021. Além disso, os estudos envolvendo animais solicitam o consentimento dos tutores, atendendo as diretrizes éticas dos órgãos responsáveis.

### **3 CONCLUSÃO**

Conclui-se, portanto, que o tricolemoma bulbar pode ser diagnosticado através do exame histopatológico, e as características da neoplasia do caso em questão condizem com as descritas na literatura. Entretanto, a literatura é escassa quanto ao tratamento em animais.

### **REFERÊNCIAS**

DITERS, R.W., GOLDSCHMIDT, M.H.: Hair follicle tumors resembling tricholemmomas in six dogs. *Veterinary Pathology*, v.20, p.123-125, 1983.

GOLDMAN, L., RICHFIELD, D.F. Tricholemmoma clinical lesions. *Archives Dermatology*,

v. 11, p. 107-108, 1977.

Jeffrey H. Spiegel, MD, FACS<sup>4</sup>, Naghmeh Khodai, MHA, MA. Tricholemmoma of the nose. *American Journal of Otolaryngology – Head and Neck Medicine and Surgery* 27 (2006) 430 – 432

Krishna Duro de Oliveira, Ticiana do Nascimento França, Alexander Pérez González, Paulo Vargas Peixoto. TRICOLEMOMA EM COELHO. *Ciência Rural*, Santa Maria, v. 29, n. 2, p. 361-363, 1999

Mun Keong KOK, James K. CHAMBERS, Atsushi DOHATA, Kazuyuki UCHIDA, Ryohei NISHIMURA and Hiroyuki NAKAYAMA. Desmoplastic tricholemmoma in a dog. *J. Vet. Med. Sci.* 79(6): 984–987, 2017.

Sarah Gabriela Marcilio Pereira, Fabíola Eloisa Setim. Ressecção cirúrgica de tumor cutâneo em cão – relato de caso. *Pubvet.* 2021.

SCOTT, D.W., MILLER, W.H., GRIFFIN, C.E.. Neoplastic and non-neoplastic tumors. In: *Small Animal Dermatology*. 5 ed, Philadelphia: Saunders, p. 991-1126. 1995.

WALDER, E.J., GROSS, T.L. Follicular tumors. In: GROSS, T.L., IHRKI, P.J., WALDER, E.J.. *Veterinary Dermatopathology*. Mosby Year Book p. 351-371. 1992.