

ABORDAGENS CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ADENOCARCINOMAS EM TRATO GASTROINTESTINAL DE CÃES REALIZADOS ENTRE 2017 E 2025: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Paula Barbosa Silva, Leticia Leal de Oliveira.

Universidade Federal do Espírito Santo/Departamento de Medicina Veterinária, Alto Universitário, S/N, Guararema – 29500-000 – Alegre-ES, Brasil, ana.silva.47@edu.ufes.br, leticia.oliveira@ufes.br

Resumo

Os adenocarcinomas gastrointestinais em cães, apesar de pouco frequentes, apresentam comportamento altamente invasivo e prognóstico geralmente desfavorável. Esta revisão analisou nove relatos publicados entre 2017 e 2025, abrangendo diferentes segmentos do trato digestório. A maior incidência ocorreu em cólon e reto, seguidos de jejuno, estômago e junção esofagogástrica, predominando em cães idosos. A cirurgia foi o tratamento mais empregado e associou-se à maior sobrevida quando realizada precocemente e com margens livres, enquanto casos avançados com metástases, sobretudo gástricos e esofagogástricos, evoluíram de forma agressiva e fatal. Abordagens paliativas, como quimioterapia metronômica e terapias integrativas, proporcionaram apenas controle temporário dos sinais clínicos. Os resultados reforçam a importância do diagnóstico precoce para viabilizar a ressecção cirúrgica e melhorar o prognóstico.

Palavras-chave: Canino. Cirurgia. Oncologia.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde, Medicina Veterinária.

Introdução

As neoplasias intestinais em cães representam um desafio diagnóstico e terapêutico na medicina veterinária de pequenos animais. Embora correspondam a 5 a 8% de todos os tumores caninos (Munday *et al.*, 2017; Terragni *et al.*, 2014), essas afecções apresentam grande importância clínica devido ao comportamento invasivo, ao risco de metástases e ao prognóstico reservado (Bergman, 2013). O adenocarcinoma é considerado a neoplasia mais frequente do trato gastrointestinal, seguido pelos linfomas e pode acometer diferentes segmentos, incluindo estômago, esfôago, intestino delgado, cólon, reto e outras porções (Head *et al.*, 2002). Estudos apontam que a maior incidência ocorre no intestino grosso, especialmente no cólon e no reto, que concentram de 50 a 60% dos casos descritos (Oliveira *et al.*, 2018). Entretanto, a ocorrência no intestino delgado, como jejuno e íleo, também é relatada, ainda que em menor frequência (Moura *et al.*, 2025; Velloso *et al.*, 2024). Entre os fatores predisponentes, destacam-se a idade avançada, com maior ocorrência em cães acima de oito anos e a predisposição genética em raças como Collie, Pastor Alemão, Golden Retriever, Doberman e Poodle, além do discreto predomínio em machos (Selting 2013).

Do ponto de vista clínico, o adenocarcinoma se manifesta por sinais inespecíficos, como anorexia, perda de peso progressiva, vômitos, diarreia crônica, hematoquesia, tenesmo, disquesia e constipação (Tams, 2005; Romano *et al.*, 2021). Tumores retais podem ocasionar prolapso, enquanto lesões em segmentos proximais estão frequentemente associadas à obstrução intestinal. A apresentação clínica está intimamente relacionada à localização tumoral e a inespecificidade da sintomatologia faz com que muitos casos sejam diagnosticados apenas em estágios avançados (Head *et al.*, 2002). O diagnóstico envolve exames de imagem, como a ultrassonografia abdominal, que pode indicar espessamento focal da parede intestinal e perda de estratificação, além da colonoscopia, que permite a visualização direta da mucosa e coleta de biópsias para análise histopatológica, esta última considerada essencial para a confirmação do diagnóstico de neoplasias (Velloso *et al.*, 2024; Moura *et al.*, 2025; Romano *et al.*, 2021). O estadiamento é fundamental para direcionar a conduta terapêutica e avaliar o prognóstico (Head *et al.*, 2002).

O tratamento de eleição é a ressecção cirúrgica do segmento acometido. A quimioterapia adjuvante, utilizando protocolos com carboplatina, ciclofosfamida e piroxicam, pode ser indicada em casos de margens cirúrgicas incompletas ou metástases regionais (Ferreira *et al.*, 2017). Em situações em que

A Ciência do NANO e seu impacto transformador no MACRO

a cirurgia não é possível, alternativas como a quimioterapia metronômica têm sido utilizadas para o controle clínico (Romano *et al.*, 2021). Além disso, práticas integrativas como acupuntura, homeopatia e uso de óleo de *Cannabis sativa* vêm sendo exploradas como coadjuvantes, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes oncológicos (Matos *et al.*, 2025).

Considerando a relevância dos adenocarcinomas em trato gastrointestinal de cães e seus impactos clínicos, abordagens diagnósticas e desafios terapêuticos associados à essa neoplasia, este trabalho tem como objetivo comparar a literatura científica publicada entre 2017 e 2015 quanto à localização tumoral, fatores predisponentes como raça e idade, modalidades de tratamento empregado, ocorrência de metástases e evolução clínica dos pacientes.

Metodologia

Foi realizada uma revisão de literatura com foco em relatos clínicos e cirúrgicos de adenocarcinomas gastrointestinais em cães. A busca foi conduzida em bases de dados como SciELO, PubMed e Google Acadêmico utilizando as palavras chaves “adenocarcinoma”, “canino”, “relato de caso”, “tratamento”, “neoplasias em cães”. Foram incluídos na revisão artigos publicados entre 2017 e 2025, em português e inglês que apresentassem descrição clínica, diagnóstica e/ou terapêutica de adenocarcinomas do trato digestório em cães. No total, foram selecionados nove estudos que atendiam aos critérios, contemplando adenocarcinomas em diferentes segmentos gastrointestinais. Para cada relato, foram extraídas informações referentes à localização anatômica do tumor, raça e idade do animal, tratamento empregado, presença de metástases e evolução clínica, as quais foram organizadas em tabela comparativa para embasar a discussão.

Resultados

Foram incluídos nove relatos de adenocarcinomas gastrointestinais em cães, publicados entre 2017 e 2025, contemplando diferentes segmentos do trato digestório. A descrição da localização tumoral, a raça e idade, tratamento realizado, presença ou não de metástases e a evolução clínica dos casos relatados estão dispostos na Tabela 1.

Tabela 1 - Resumo dos relatos de casos de adenocarcinomas gastrointestinais em cães publicados entre 2017 e 2025.

Autor/Ano	Localização	Raça/idade e	Tratamento	Metástases	Evolução
Ferreira <i>et al.</i> , 2017	Cólon	Beagle, 8 anos	Enterectomia e quimioterapia	Não descritas	24 meses em remissão clínica
Velloso <i>et al.</i> , 2024	Jejuno	Shih Tzu, 11 anos	Enterectomia e quimioterapia	Não descritas	Remissão clínica
Moura <i>et al.</i> , 2024	Jejuno	Golden Retriever, 14 anos	Enterectomia	Não descritas	Óbito após 48h
Oliveira <i>et al.</i> , 2018	Reto	Yorshire, 13 anos	Ressecção transanal	Intestino, rim, bexiga, linfonodo ilíaco, fígado e pulmão	Óbito após 6 meses

A Ciência do NANO e seu impacto transformador no MACRO

Romano <i>et al.</i> , 2021	Cólon	SRD, idoso	Terapia de suporte e quimioterapia metronômica	Não descritas	Controle clínico há 2 anos
Moraes <i>et al.</i> , 2023	Saco anal	West Terrier, 9 anos	Ressecção cirúrgica	Não descritas	Não informado
Matos <i>et al.</i> , 2025	Reto	Bulldogue Francês, 14 anos	Terapias integrativas	Não descritas	Melhora clínica por 20 meses
Zanette <i>et al.</i> , 2024	Junção esofagogástrica	Pitbull, 10 anos	Eutanásia após piora clínica acentuada	Linfonodos mesentéricos, fígado e glândula adrenal esquerda	Óbito após 2 meses do início dos sintomas
Alberti <i>et al.</i> , 2021	Estômago	Chow-Chow, 9 anos	Não realizado	Em linfonodo regional e fígado	Óbito após 22 dias do início dos sintomas

Fonte: elaborado pelos próprios autores.

Discussão

A análise dos casos revisados evidencia que os adenocarcinomas gastrointestinais em cães apresentam distribuição heterogênea ao longo do trato digestório, com predominância no intestino grosso (cólon e reto), seguido pelo intestino delgado (jejuno), enquanto localizações no estômago e na junção esofagogástrica foram menos frequentes. Essa distribuição coincide com relatos prévios que descrevem o intestino grosso como o sítio mais acometido em cães, embora tumores gástricos e esofágicos, apesar de raros, tenham sido documentados e associados a evolução mais agressiva (Bergman, 2013; Oliveira *et al.*, 2018; Zanette *et al.*, 2025; Alberti *et al.*, 2021).

O prognóstico dos animais avaliados mostrou-se fortemente condicionado pela possibilidade de intervenção cirúrgica e pela presença de metástases. Casos submetidos à ressecção cirúrgica completa, como os relatados por Ferreira *et al.* (2017) e Moura *et al.* (2024), apresentaram evolução clínica satisfatória, com sobrevida prolongada e até remissão da doença. Por outro lado, tumores em estágio avançado, associados a metástases, tiveram prognóstico reservado a desfavorável. O adenocarcinoma retal tubulopapilar descrito por Oliveira *et al.* (2018) apresentou disseminação para múltiplos órgãos, resultando em óbito em apenas seis meses, enquanto o adenocarcinoma mucinoso gástrico relatado por Alberti *et al.* (2021) levou ao óbito em apenas 22 dias após o início dos sintomas, devido à rápida progressão e metástases hepáticas e linfonodais.

A localização tumoral também influenciou diretamente a evolução. Neoplasias em cólon e reto, por serem mais acessíveis à intervenção cirúrgica, permitiram abordagens de ressecção em alguns casos, embora já houvesse disseminação em outros. Tumores em jejuno apresentaram bom prognóstico quando diagnosticados precocemente e tratados cirurgicamente, como no relato de Moura *et al.* (2024). Em contrapartida, os adenocarcinomas gástricos e da junção esofagogástrica cursaram com evolução extremamente agressiva, geralmente impossibilitando a ressecção devido à invasão local e metástases hepáticas e linfonodais (Zanette *et al.*, 2025; Alberti *et al.*, 2021).

O tratamento cirúrgico confirmou-se como a principal forma terapêutica, sendo capaz de oferecer maior sobrevida e até remissão clínica nos casos em que foi possível remover completamente o tumor. Contudo, a impossibilidade cirúrgica decorrente da extensão da lesão ou da presença de metástases limitou o prognóstico na maioria dos casos não ressecáveis. Estratégias alternativas, como a quimioterapia metronômica (Romano *et al.*, 2021) ou terapias integrativas (Matos *et al.*, 2025), proporcionaram apenas controle temporário dos sinais clínicos, sem impacto curativo.

A Ciência do NANO e seu impacto transformador no MACRO

Em síntese, os achados reforçam que os adenocarcinomas gastrointestinais em cães são neoplasias agressivas, cujo prognóstico é determinado principalmente pelo estágio da doença no momento do diagnóstico. A cirurgia permanece como o tratamento de eleição e oferece melhores resultados quando realizada precocemente e com margens livres, enquanto os casos diagnosticados tardiamente, sobretudo em estômago e junção esofagogástrica, apresentam evolução desfavorável devido à alta taxa de metástases e impossibilidade de ressecção. Em alguns dos casos, ainda foi estabelecida quimioterapia adjuvante ao tratamento cirúrgico, como o emprego da carboplatina relatado por Velloso *et al.* (2024), Ferreira *et al.* (2017) e Romano *et al.* (2021). No entanto, não há evidências suficientes que comprovem os benefícios quanto a melhora do prognóstico e aumento da sobrevida de pacientes submetidos à associação da ressecção cirúrgica e quimioterapia adjuvante (Smith, Frimberger; Moore, 2019).

Conclusão

Os adenocarcinomas gastrointestinais em cães, embora pouco frequentes, demonstram alto potencial invasivo e elevada taxa de metástases, principalmente, em casos de localização gástrica e de junção esofagogástrica. A revisão mostrou que o tratamento cirúrgico constitui a principal abordagem terapêutica, sendo determinante para melhores taxas de sobrevida e até remissão clínica, especialmente, quando realizado em estágios iniciais e com margens livres de neoplasia.

Por outro lado, nos casos em que a ressecção cirúrgica não foi possível, seja pela extensão tumoral ou pela presença de metástases disseminadas, o prognóstico mostrou-se reservado a desfavorável. Terapias adjuvantes, como a quimioterapia metronômica, e alternativas integrativas podem contribuir para o controle temporário dos sinais clínicos e para a melhora da qualidade de vida, mas não têm caráter curativo.

Referências

ALBERTI, C. *et al.* Adenocarcinoma mucinoso gástrico com células em anel de sinete em cão da raça Chow-Chow. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 73, n. 5, p. 1091-1098, 2021.

BERGMAN, P. J. Neoplasia. Small intestine. In R. J. Washabau & M. J. Day (Eds.), *Canine and feline gastroenterology* (pp. 651–728). Elsevier Saunders, 2013.

BERGMAN, P. J. Tumors of the gastrointestinal tract. In: WITHROW, S. J.; VAIL, D. M. (eds.). **Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology**. 5. ed. St. Louis: Elsevier, 2013. p. 381-399.

FERREIRA, A. M. R. *et al.* Adenocarcinoma colônico em cão: relato de caso. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 69, n. 2, p. 451-456, 2017.

HEAD, K.W.; CULLEN, J.M.; DUBIELZIG, R.R. Histological classification of tumors of the intestines in domestic animals. In: HEAD, K.W.; CULLEN, J.M.; DUBIELZIG, R.R. (Eds.). *Histological classification of tumors of the alimentary system of domestic animals*. Washington: Armed Forces Institute of Pathology, 2002. v.10, p.87-100.

MATOS, M. A. *et al.* Tratamento integrativo de adenocarcinoma retal em cão: relato de caso. **Brazilian Journal of Veterinary Medicine**, v. 47, p. e2025007, 2025.

MOURA, R. S. *et al.* Abordagem diagnóstica de adenocarcinoma jejunal em cão. **Anais do Congresso de Medicina Veterinária**, 2024.

MUNDAY, J. S.; LOHR, C. V.; KIUPEL, M. Tumors of the alimentary tract. In: MEUTEN, D. (Ed.). *Tumors in domestic animals*. Ames, IA: Wiley Blackwell, 2017. p. 499–601.

OLIVEIRA, L. L. *et al.* Adenocarcinoma retal em cão Yorkshire Terrier: relato de caso. **Clínica Veterinária**, n. 135, p. 78-84, 2018.

A Ciência do **NANO** e seu impacto transformador no **MACRO**

ROMANO, C. C. *et al.* Uso da quimioterapia metronômica em cão com adenocarcinoma de cólon. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 41, n. 3, p. 231-236, 2021.

SELTING, K.A. Intestinal tumors. In: WITHROW, S.J.; VAIL, D.M.; PAGE, R.L. Withrow & Macewen's small animal clinical oncology. 5.ed. Missouri: Elsevier Saunders, 2013. p.412-423.

SMITH, A. A.; FRIMBERGER, A. E.; MOORE, A. S. Retrospective study of survival time and prognostic factors for dogs with small intestinal adenocarcinoma treated by tumor excision with or without adjuvant chemotherapy. **J. Am. Vet. Med. Assoc.**, v. 254, n. 2, p. 243-250, 2019. DOI: [10.2460/javma.254.2.243](https://doi.org/10.2460/javma.254.2.243)

TAMS, T. R. Gastroenterologia de pequenos animais. 2. ed. São Paulo: Roca, 2005.

TERRAGNI, R.; VIGNOLI, M.; VAN BREE, H. J.; GASCHEN, L.; SAUNDERS, J. H. Diagnostic imaging and endoscopic findings in dogs and cats with gastric tumors: A review. *Schweizer Archiv für Tierheilkunde*, v. 156, p. 569-576, 2014. DOI: 10.1024/0036-7281/a000652

VELLOSO, M. A. *et al.* Abordagem diagnóstica de adenocarcinoma jejunal em cão: relato de caso. In: **XV Colóquio Técnico-Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente**, Belo Horizonte, 2024.

ZANETTE, R. A. *et al.* Adenocarcinoma de junção esofagogástrica em cão: relato de caso. **Journal of Veterinary Medical Science**, v. 19, n. 1, p. 103-109, 2025.