

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

( ) Resumo

(x) Relato de Caso

## Carcinoma de células escamosas diagnosticado em felino da raça Angorá Turco

**AUTOR PRINCIPAL:** Mariani Ferrareze Spagnolo.

**COAUTORES:** Bruna de Camargo da Silva, Luís Fernando Pedrotti, Tatiane Costa Provin.

**ORIENTADOR:** Renato do Nascimento Libardoni.

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo.

### INTRODUÇÃO:

O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma neoplasia maligna de células epidérmicas, formada no epitélio cutâneo e que acomete qualquer espécie. O desenvolvimento dessa doença está associado à exposição a raios UV em regiões geográficas com intensa incidência solar. Papilomavírus oncogênico, lesões não malignas prévias, queimaduras e doenças de caráter crônico podem estar associadas. É classificada em dois grupos: CCE em regiões fotoexpostas e fotoprotégidas (GRANDI; RONDELLI, 2017). A maioria das lesões se localizam no plano nasal, aurículas e pálpebras. A primeira via metastática se faz para os linfonodos regionais e pulmões. A principal queixa é a presença de massa, espessamento e ulcerações na pele que não cicatrizam (KRAEGEL; MADEWELL, 2004). O relato do caso clínico objetiva demonstrar o atendimento e procedimentos clínicos utilizados na rotina hospitalar quando deparadas a neoplasias malignas, bem como métodos de diagnóstico e tratamento.

### DESENVOLVIMENTO:

Foi atendido no Hospital Veterinário da UPF, um felino de raça Angorá Turco, macho, castrado, com 6 anos de idade e de pelagem branca, apresentando lesão ulcerativa associada a formação de crostas bilateral no pavilhão auricular, com evolução de cerca

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



de 20 dias, com comprometimento maior da aurícula esquerda (Fig. 1A e B). Havia recebido terapia com anti-inflamatórios e antibioticoterapia durante 21 dias, sem efetividade.

No exame clínico não houve alterações. Foram solicitados hemograma e perfil bioquímico completo. Apresentando hipoalbuminemia e hiperúremia. Encaminhou-se para o Laboratório de Patologia Animal da UPF para exame de biópsia dois fragmentos de pele da lesão. No diagnóstico morfológico constatou-se na epiderme considerável área de ulceração com proliferação de ceratinócitos atípicos invadindo a derme, densamente celular, mal demarcada, invasiva, organizando-se em ninhos. Com o diagnóstico de CCE grau I. O tratamento de escolha foi a conchectomia terapêutica.

Após a cirurgia, o pavilhão auricular esquerdo foi enviado para análise histopatológica, evidenciando progressão tumoral para grau II, sugerindo avaliação da rede linfática local, devido ao comportamento biológico das células tumorais. O laudo histopatológico não garantiu margem de segurança cirúrgica.

No pós-operatório imediato, o paciente recebeu única dose de cefalotina 30mg/kg, tramadol 3mg/kg, dipirona 12,5mg/kg, além do uso de colar elisabetano. E recebeu alta com prescrição de tramadol 4mg/kg TID/4dias, cefalexina 30mg/kg BID/6dias, meloxicam 0,1mg/kg SID/3dias, omeprazol 1mg/kg SID/6dias e recomendação da utilização de protetor solar de uso humano infantil, evitando exposição solar.

Para o diagnóstico definitivo e classificação do CCE a biópsia é o método mais eficaz. No exame físico, os linfonodos aumentados devem ser aspirados para diferenciação das lesões reativas e metastáticas. As metastases são pouco frequentes, sendo a regional a mais esperada (pele e linfonodos adjacentes). A ressonância magnética ou a tomografia computadorizada são indicadas para delimitar as margens de lesões infiltrativas grandes e posterior planejamento do tratamento (KRAEGEL; MADEWELL, 2004). No presente estudo a conduta diagnóstica apresentou conformidade com a indicação literária.

Várias modalidades de tratamento estão disponíveis para o CCE dentre elas: cirurgia, quimioterapia, fototerapia, eletroquimioterapia, criocirurgia (GRANDI; RONDELLI, 2017).

O tratamento cirúrgico é rápido e eficaz, possibilitando que as margens cirúrgicas possam ser examinadas microscopicamente para a garantia da excisão completa (KRAEGEL; MADEWELL, 2004).

O diagnóstico diferencial inclui doenças como criptococose, esporotricose, micobacteriose atípica e o complexo granuloma eosinofílico (LUCAS; LARSSON, 2006).



# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



## CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Conclui-se com este relato, que a conchectomia, mediante o laudo histopatológico não garantiu margem de segurança cirúrgica. Preconizando-se assim, outras modalidades de tratamento adicionais, porém, não empregadas pelo não retorno do paciente. Como fatores predisponentes para desenvolvimento do CCE estão animais de pêlos claros e com exposição excessiva a radiação ultravioleta.

## REFERÊNCIAS:

GRANDI, Fabrizio.; RONDELLI, Mariana Cristina H. Neoplasias Cutâneas. In: DALECK, Carlos Roberto.; DE NARDI, Andriago B. **Oncologia em Cães e Gatos**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Roca, 2017. p. 339-363.

KRAEGEL, Susan A.; MADEWELL, Bruce R. Tumores da Pele. In: ETTINGER, Stephen J.; FELDMAN, Edward C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária: Doenças do cão e do gato**. 5ª ed, volume 1, Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A, 2004. p. 556-557.

LUCAS, R; LARSSON, C.E. **Crioterapia na clínica veterinária: avaliação da praticabilidade, e efetividade em carcinoma espinocelular de felinos**. Braz. J.vet. Res. anim. Sci., São Paulo, v. 43, suplemento, p. 33-42, 2006. Disponível em:<<http://www.revistasusp.sibi.usp.br/>> Acesso em: 26 ago. 2017.

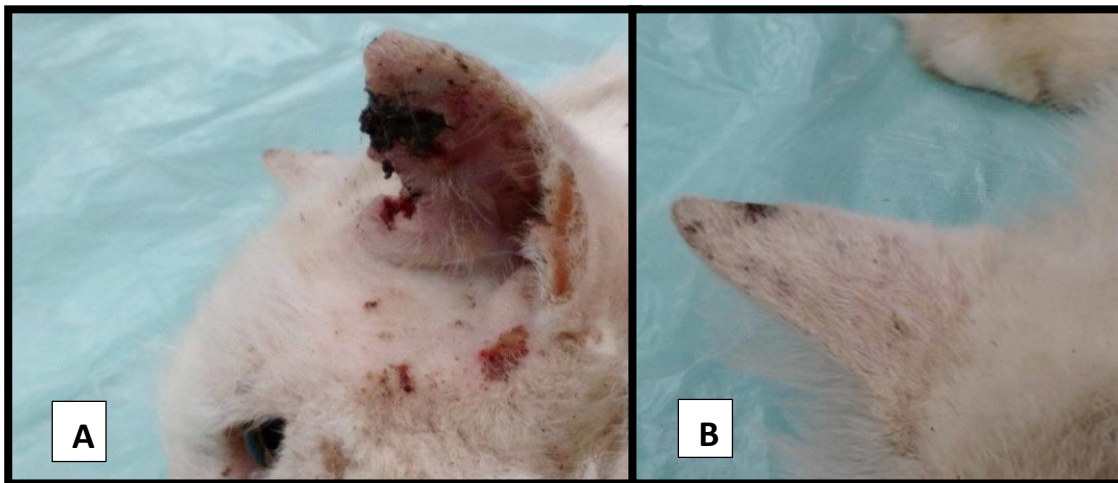
**NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa):** Número da aprovação.

## ANEXOS:

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



**Figura 1. A e B.** Lesão ulcerativa com formação de crostas nas aurículas do paciente, provocadas pelo CCE.