

Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

( ) Resumo      ( ) Relato de Experiência      (x) Relato de Caso

## Exérese de Adenoma das glândulas de Meibômio e blefaroplastia com retalho de avanço em canino - Relato de caso

**AUTOR PRINCIPAL:** Josandra Dlugokenski

**COAUTORES:** Aline Spode Padilha; Carolina Laís Orth; Clarice Cruz Ribeiro; Helena Maria Berton Tacca

**ORIENTADOR:** Renato do Nascimento Libardoni

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo - UPF

### INTRODUÇÃO

As neoplasias palpebrais possuem grande importância na clínica de pequenos animais, pois podem causar alterações prejudicando suas funções (FAGANELLO, 2013). As neoplasias palpebrais podem afetar a qualidade de vida do animal, pois provocam atrito constante com as superfícies oculares. Dentre os locais mais acometidos estão as pálpebras e a conjuntiva, e as neoplasias mais comuns são o adenoma e epiteloma de glândula de Meibômio e o melanoma (SANTIAGO et al., 2017).

As glândulas de Meibômio, são glândulas sebáceas modificadas e estão localizadas na superfície interna das pálpebras, produzem uma secreção viscosa e oleosa que é transportada para a margem palpebral (BANKS,1992).

As glândulas meibomianas são a estrutura anexial com maior incidência, representando 44-70% das neoplasias palpebrais nos caninos. A massa tumoral pode permanecer dentro da glândula, podendo ocasionar obstrução do orifício da glândula e ruptura glandular. (LABELLE & LABELLE,2013). Diante disso, objetivamos relatar a exérese de adenoma palpebral em um canino.

### DESENVOLVIMENTO:

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo, canino, macho, da raça Poodle, de 11 anos, pesando 12kg. A queixa do tutor, o animal apresentava perda gradual da visão e audição. No exame físico o animal apresentava congestão da conjuntiva e esclera de ambos os olhos, opacificação das lentes e nódulo palpebral no olho direito. Foi solicitado a realização de ecocardiograma para avaliar a possibilidade do manejo cirúrgico para exérese do tumor, o diagnóstico sugestivo foi de hipertrofia ventricular concêntrica. Para exame citológico foi coletado amostra do nódulo palpebral que media aproximadamente 0,3x0,2 cm, consistência firme, irregular, bem delimitado, móvel e possuía sinais de inflamação. Os achados citológicos sugeriram uma neoplasia epitelial benigna, possível epiteloma sebáceo. Foi recomendado a confirmação do

diagnóstico através de análise histopatológica. O nódulo enviado para análise histopatológica media 1,2x0,8x0,4 cm, ovalado e exófito, superfície irregular com aspecto verrucoso, firme, aos cortes homogêneo e com coloração acinzentada. Diagnóstico morfológico de Adenoma Meibomiano. Animal também possuía nódulos em região da cabeça e dorsal esquerda, medindo 0,7 cm e 0,3 cm, respectivamente. O diagnóstico morfológico constatou Adenoma Sebáceo. Paciente foi encaminhado para procedimento cirúrgico. A medicação pré-anestésica foi realizada com metadona e midazolam, por via intramuscular. Por via intravenosa foi realizada a indução com cetamina e propofol, a manutenção foi realizada com Propofol. Anestesia regional foi realizada com lidocaína.

A técnica cirúrgica utilizada foi retalho avançado de pedículo único, foi realizada incisão em forma quadrangular em volta da neoplasia e feita a remoção da conjuntiva, devido a invasão da neoplasia na mesma. Após foi realizado o retalho de avanço em direção a margem palpebral. A aproximação das borda da conjuntiva e pele foram realizadas em ponto isolado simples com fio poliglecaprone 25 número 4-0. Animal também possuía neoplasia em cabeça e região dorsal e lateral lado esquerdo que foram retiradas através de incisão em elipse em volta das neoplasias e remoção completa dos nódulos. No pós imediato foi utilizado o corante de fluoresceína, onde ficou constatado que não havia úlcera de córnea.

O tratamento das neoplasias palpebrais em cães e gatos consiste na exérese cirúrgica. A escolha da técnica adequada para cada caso é importante, e deve-se levar em consideração a localização, extensão e profundidade do tumor. Sempre que possível deve-se realizar a excisão com margens cirúrgicas amplas para evitar recidivas (FERREIRA et al., 2009).

Retalhos pediculados comumente permitem cobertura do leito da ferida, evitando assim a cicatrização demorada, o desenvolvimento exacerbado da cicatriz e contração, associadas à cicatrização por segunda intenção. Retalhos avançados são elaborados paralelamente às linhas de menor tensão, facilitando seu estiramento até a ferida (FOSSUM, 2008).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS:

As neoplasias palpebrais são um desafio para o cirurgião, pois é necessário que se remova parte da pálpebra sem causar danos a sua estrutura. A função palpebral deve ser mantida e deve-se evitar o desenvolvimento de ectrópio, entrópio, triquíase e ceratoconjuntivite seca.

A exérese cirúrgica de neoplasias palpebrais é de grande importância para que se possa devolver a qualidade de vida do animal e também para a estética, que geralmente é significativa para os tutores.

## REFERÊNCIAS

- BANKS, W. J. **Histologia veterinária aplicada**. 2. ed. São Paulo: Manole, 1992.
- FAGANELLO, C. S., **Neoplasias palpebrais em pequenos animais**. Revisão de literatura, Porto Alegre – RS, 2013.
- FERREIRA, F. M. et al. Neoplasias Oculares In: DALECK, C.R.; DE NARDI, A.B.; RODASKY, S. **Oncologia em cães e gatos**. São Paulo: Roca, 2009. p.364-384.
- HEDLUND, C. S. Cirurgia de tecidos moles. In: FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p. 200-215, 2008.
- LABELLE, A.L., & LABELLE, P. Canine ocular neoplasia: a review. **Veterinary Ophthalmology**, 2013.
- SANTIAGO, I. M.; MACHADO, R. P.; VIDAL, T. C. F.; MUSTAFA, V. S. Principais neoplasias oftálmicas em cães. **Revista Científica do Curso de Medicina Veterinária**. v.4, 2017.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação.  
SOMENTE TRABALHOS DE PESQUISA

## ANEXOS



(Figura 1)



(Figura 2)



(Figura 3)

Figura 1: Neoplasia em pálpebra superior direita.

Figura 2: Momento da exposição e após exérese do Adenoma Meibomiano.

Figura 3: Pós cirúrgico imediato, com o local ainda edemaciado.