



RELATO DE CASO

Carcinoma de células escamosas cutâneo invasivo em felino: aspectos clínicos, cirúrgicos e anátomo-patológicos

AUTOR PRINCIPAL:

Luana Edith Oliveira da Silva

E-MAIL:

luana0706@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Verdiane da Rosa Gomes, Chana Soliman Buffon, Priscila Secchi, Tanise Policarpo Machado, João Pedro Scussel Feranti, Adriana Costa da Motta, Mirela Noro.

ORIENTADOR:

Mirela Noro

ÁREA:

Ciências Agrárias

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

Clínica Veterinária

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma neoplasia maligna que tem sua origem no epitélio escamoso estratificado e sua linhagem é o queratinócito. É comum em gatos e se localiza principalmente na face, podendo também se desenvolver no dígito.

Exposições prolongadas à luz ultravioleta, falta de pigmento na epiderme e cobertura de pelos muito esparsa são fatores predisponentes ao CCE. A idade média dos felinos afetados é de 11,4 anos.

O diagnóstico definitivo do CCE é realizado por exame histopatológico. A terapêutica se fundamenta na cirurgia, criocirurgia, radioterapia e na quimioterapia sistêmica e intra-tumoral. O prognóstico é reservado, sendo alta a taxa de recorrência quando o tumor é marginalmente extirpado.

O objetivo desse trabalho é relatar um caso de CCE cutâneo invasivo em um felino descrevendo seus aspectos clínicos, cirúrgicos e anátomo-patológicos.

RELATO DO CASO:

Um felino, fêmea SRD, pesando 3,7 kg, de 10 anos de idade, foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo (HV-UPF). Na anamnese o proprietário relatou a presença de uma ferida sanguinolenta e edemaciada no membro torácico esquerdo há um mês. Ao exame clínico, observaram-se mucosas rosadas, temperatura retal de 39°C, frequência respiratória normal (20RPM), bradicardia (88BPM), desidratação leve e linfadenopatia. Foram realizados hemograma, bioquímica sérica e ultrassonografia. O eritrograma apresentou valores normais, porém o leucograma revelou neutrofilia moderada. Na bioquímica sérica foi observada uma diminuição da atividade sérica da alanina aminotransferase (ALT 5 U/L) e aumento na concentração sérica de uréia (118 mg/dL). Não foram observadas alterações na ultrassonografia. O tratamento prévio à cirurgia foi a administração de tramadol (2mg/kg), meloxicam (0,1mg/kg) e cefalotina (25mg/kg). Devido à extensão da lesão no membro torácico, optou-se pela terapia cirúrgica. Como medicação pré-anestésica foi utilizado morfina (0,5mg/kg) e zoletil (5mg/kg), realizou-se a antisepsia do campo operatório e, logo, a incisão elíptica cutânea na altura do terço proximal do úmero esquerdo. Dissecou-se o tecido subcutâneo e se separou a musculatura do bíceps braquial e tríceps para expor a artéria/veia braquial e nervos para ligadura e transecção. Após a transecção dos músculos braquiocefálico e peitorais, incizou-se a cápsula articular, desarticulando o membro e removendo-o. Após a curetagem da cartilagem articular, iniciou-se a síntese da musculatura com náilon 2-0 em padrão sultan recobrimo a superfície articular, subcutâneo em padrão contínuo simples com náilon 3-0 e pele com náilon 4-0 em padrão interrompido simples. O material removido foi enviado para exame anátomo-patológico e a felina foi mantida com terapia pós-cirúrgica com a utilização de tramadol, ranitidina (2mg/kg), meloxicam, cefalotina e metronidazol (25mg/kg).

RELATO DO CASO - CONTINUAÇÃO:

Macroscopicamente consistia de massa invasiva que comprometia todo o membro amputado, inclusive com invasão óssea, porém, mais proeminente, entre as falanges, onde estava ulcerada. O linfonodo pré-escapular esquerdo media 2,5 cm no maior eixo e apresentava consistência macia a firme. Ao corte a superfície era lisa e envolvida por massa friável, por vezes com áreas firmes de coloração esbranquiçada. No exame histopatológico foi observada uma massa invasiva constituída de células escamosas malignas oriundas da epiderme, que invadiam a derme e se distribuíam em arranjo trabecular, apresentando, eventualmente, "esboços" de queratinização. Havia comprometimento do linfonodo pré-escapular esquerdo e do tecido ósseo subjacente. O diagnóstico foi de carcinoma de células escamosas grau II. O prognóstico pós-cirúrgico da paciente foi favorável. No entanto, não foi possível realizar a retirada dos pontos e reavaliação do animal, pois o mesmo não retornou.

CONCLUSÃO:

No presente caso, a neoplasia se manifestou localmente agressiva com comprometimento ósseo e do linfonodo regional. O tratamento cirúrgico com margens livres de células neoplásicas se mostrou eficiente pós-procedimento e o exame anátomo-patológico foi fundamental para detectar o diagnóstico e a terapia adequada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- GOLDSCHMIDT, M. H.; HENDRICK, M. J. Tumors of the Skin and Soft Tissues. In:_____. Tumors in Domestic Animals. 4 ed. Iowa: Iowa State Press, 2002. p. 45-118.
- GOMES, C; WITZ, M. I. Tratamento com Carboplatina Intra-tumoral em Carcinoma de Células Escamosas no Plano Nasal de Gatos. MEDVEP - Revista Científica de Medicina Veterinária, Pequenos Animais de Estimação, 2006.
- MAFFEZZOLLI, A. C., ZOTTI, E. R. Carcinoma de células escamosas em felinos. Monografia-Universidade Castelo Branco, RJ, 2007.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador