

CONCHECTOMIA TERAPÊUTICA E NODULECTOMIA EM FELINO COM FIBROMA E CARCINOMA DE CÉLULAS BASAIS: RELATO DE CASO

Thaís Fasolo Sobreira, Kássia Martins Machado, Fernanda Porcela dos Santos,
Natália Horstmann Risso, Marília de Souza Rodrigues

Acadêmica de Medicina Veterinária., Centro Universitário da Região da Campanha

Carcinoma de células basais e fibromas são neofomações comuns em animais idosos, caracterizadas por nódulos cutâneos ou subcutâneos, que podem chegar até 5 cm de diâmetro. Este trabalho descreve o caso clínico de um felino, sem raça definida, com 11 anos de idade, diagnosticado com fibroma no pavilhão auricular e carcinoma de células basais em região de cervical, detalhando suas características clínicas, diagnóstico, tratamento e prognóstico.

Palavras-chave: oncologia, neoplasia, cirurgia, felino.

INTRODUÇÃO

A oncologia é uma área em expansão na medicina veterinária. O aumento de casos oncológicos está relacionado principalmente com a longevidade dos animais de companhia (Horta et al. 2012). Fibromas são neoplasias de consistência variável, normalmente localizados em membros, cabeça, flanco e virilha. Já os carcinomas de células basais (CCB), são tumores solitários, pigmentados, de aspecto firme e arredondado. Ambas são mais frequentes em animais idosos e caracterizam-se por nódulos cutâneos ou subcutâneos (SC) com circunscrição e dimensões entre 1 e 5 cm de diâmetro (Santos & Alessi, 2017; Pacheco et al. 2014).

O diagnóstico do tipo de neoplasia é fundamental para a determinação de um plano terapêutico (Ettinger, Feldman, Côté, 2022). O diagnóstico definitivo é realizado através de biópsia do tumor e citologia aspirativa por agulha fina (Sharquie, Noaimi, 2012).

Na oncologia veterinária, o tratamento com intuito curativo é baseado na utilização de quimioterápicos que estimulam a regressão tumoral, associado a cirurgia, no entanto, em casos de tumores agressivos, muitas vezes, a cura não é obtida. No CCB e fibroma, a terapia cirúrgica é curativa, e o prognóstico é excelente em tumores com pequenas extensões (Sharquie, Noaimi, 2012).

Este trabalho tem como objetivo descrever o caso clínico de um paciente felino com fibroma no pavilhão auricular e carcinoma de células basais em região de cervical dorsal, suas características clínicas, diagnóstico, tratamento e prognóstico, atendido no Hospital Veterinário Universitário da Urcamp - Alegrete (iPet).

METODOLOGIA

Um felino, sem raça definida, macho, castrado, com 11 anos de idade e pesando 4.7 kg, foi atendido no iPet, no município de Alegrete/RS. Durante a anamnese, a tutora relatou que o paciente apresentava aumento de volume na orelha com crescimento rápido, em média há 3 meses e sem demais alterações dignas de nota. Ao exame físico foram visualizados dois nódulos, um na região lateral do pescoço direito, medindo 2 X 2 mm e outro na região auricular com aspecto em parte firme e em parte macio, medindo 1,5 X 0,7 X 0,6 cm, localizado na face interna do pavilhão auricular, sem outras alterações clínicas. Foram solicitados exames complementares (hemograma, bioquímico, radiografia, citologia e teste para FIV/FelV), sendo que na hematologia e bioquímica não foram encontradas alterações dignas de nota. O paciente testou negativo para FIV/FelV. Quanto à citologia do nódulo auricular se verificou achados compatíveis com processo neoplásico, sugerindo exérese e encaminhamento da neoformação para exame histopatológico. Foi realizada radiografia torácica para pesquisa de metástase em três projeções, não sendo visualizados indícios de metástase pulmonar. Subsequente ao resultado dos exames complementares, a cirurgia foi agendada para excisão cirúrgica dos tumores através da

conchectomia e nodulectomia. Foi recomendado que o paciente realizasse jejum sólido de 8 horas e hídrico de 4 horas prévias ao dia da cirurgia.

No dia da cirurgia, foi aplicada medicação pré anestésica com Cetamina (5 mg/kg), via intramuscular (IM), e Diazepam (0,1 mg/kg, por via intravenosa (IV)). O paciente foi canulado com cateter 24G e instituída fluidoterapia com solução de ringer lactato na dose de 60 ml/kg/dia. Seguida pela aplicação de Sufentanil (0,5 mg/kg, IV) de maneira lenta e após 2 minutos realizada a indução com Cetamina (5 mg/kg, IV) e Diazepam (0,2 mg/kg, IV). Foi realizada tricotomia ampla e antissepsia com clorexidine alcoólico 0,5% na região do pescoço e auricular. A manutenção anestésica do paciente foi realizada com as mesmas medicações supracitadas, à exceção do sufentanil. Utilizou-se cefoxitina no transcirúrgico, como antibioticoterapia profilática (22 mg/kg, via IV).

Iniciou-se o procedimento cirúrgico pela conchectomia, conforme técnica padrão descrita por Fossum & Caplan (2013), sendo obtida margem de 3 cm do nódulo. Foram realizadas ligaduras em vasos com fio mononylon 3-0 e síntese de pele com padrão isolado simples (PIS) com mesmo fio. A nodulectomia foi realizada conforme a técnica padrão descrita por MacPhail (2013), através de uma incisão elíptica em pele e subcutâneo, (com margens de 2 cm nas bordas do tumor), divulsão e remoção da massa tumoral com ligadura dos vasos periféricos. A síntese foi realizada plano a plano, iniciando pelo subcutâneo em padrão zig-zag com fio mononylon 3-0, seguido pela pele em padrão PIS com fio mononylon 3-0.

No pós-operatório imediato foi aplicado dipirona na dose de 25 mg/kg, via subcutânea (SC) e meloxicam (0,05 mg/kg, via SC). Após o procedimento o paciente foi encaminhado para a ala de internação do hospital, onde permaneceu por 5 dias, sendo prescritas as seguintes medicações: Dipirona (25 mg/kg, via SC, SID, 5 dias), Meloxicam (0,05 mg/kg, SID, via SC, 5 dias), Penicilina (0,1 mg/kg, a cada 48 horas, via SC, 5 dias) e Cloridrato de Tramadol (4mg/kg, a cada 8 horas, via SC, 2 dias). O tratamento da ferida cirúrgica foi realizado diariamente, com bandagens na região, limpeza com solução fisiológica (NaCl

0,9%). O paciente permaneceu durante todo o tempo utilizando colar elisabetano a fim de evitar o autotraumatismo.

Fragmentos de ambos os nódulos foram acondicionados em Formol à 10% e encaminhados para exame histopatológico, no qual obteve-se o diagnóstico de fibroma e carcinoma de células basais, na região do pavilhão auricular e pescoço, respectivamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Dobson e Lascelles (2016), os carcinomas de células basais são raros e de baixa malignidade. Tumores de células basais possuem forma de placa ou cúpula, podendo ser pigmentados e geralmente localizados na cabeça, pescoço e ombros de pequenos animais. Além disso, são neoplasias multicêntricas que raramente invadem estruturas subjacentes (Jonhston & Tobias, 2018). No presente relato, o felino possui 11 anos de idade, onde evidenciam-se as maiores ocorrências, segundo Kraegel & Madewell (2004). Referido aos fibromas, são incomuns em felinos e raras, representando apenas 1% das neoplasias (Bellei et al., 2006). Macroscopicamente apresentam-se como lesões isoladas, delimitadas, de crescimento lento, que ocorre no SC ou na derme na porção da cabeça, flanco, virilha, e raramente mostram-se ulceradas (Ulcar, Pavlovski, Celeska, 2012; Cowell, Tyler, Meinkoth, 2009). Além disso, a lesão pode ser alopecica pedunculada ou em forma de cúpula (Shearer & Dobson, 2008).

Na medicina veterinária, o estadiamento de um paciente oncológico frequentemente consiste na classificação pelo Sistema TNM, que consiste no emprego de um adequado exame físico e exames de imagem, como radiografia e ultrassonografia (US) (Dobson & Lascelles 2016). Sendo este estadiamento realizado parcialmente, pois nesse caso, não foi realizada a US por restrições financeiras. A citologia é utilizada na medicina veterinária para diferenciar lesões reativas e neoplásicas, e assim como citado por Dobson e Lascelles (2016) auxiliou na decisão diagnóstica e terapêutica do presente paciente, sendo



realizada conchectomia com margens entre 1 a 3 cm, como recomendado por Daleck & De Nardi (2016).

O animal retornou para avaliação em 15 dias para retirada dos pontos, o qual apresentou feridas cirúrgicas cicatrizadas. Conforme cita Guérios et al (2005), o prognóstico para animais tratados cirurgicamente geralmente é bom, conforme foi observado neste relato, pois não foram evidenciadas metástases e ao exame histopatológico os nódulos apresentavam margens limpas. Desta forma, acredita-se que o procedimento cirúrgico tenha sido curativo para o paciente, entretanto, reavaliações frequentes após a cirurgia são recomendadas por Daleck e De Nardi (2016) para identificar possíveis falhas no tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização de exames complementares auxiliou no estadiamento e no planejamento terapêutico do paciente, através da determinação de processo neoplásico na citologia, ausência de metástases pulmonares, bem como, avaliação do estado geral do paciente. Com isso, foi possível traçar um plano terapêutico que consistiu na excisão cirúrgica dos nódulos com margem de segurança, encaminhamento para exame histopatológico e obtenção de diagnóstico definitivo. Através do diagnóstico histopatológico e da avaliação de margens foi possível o estabelecimento do prognóstico para o paciente, sendo este bom e onde a exérese dos nódulos tenha sido curativa.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S.F. **Manual de Terapêutica Veterinária - Consulta rápida**, 1 ed., v 1. Rio de Janeiro: Roca, 2021.

BELLEI, M.H.M; NEVES, D.S; GAVA, A; LIZ, P.P; PILATI, C. Prevalência de neoplasias cutâneas diagnosticadas em caninos no estado de Santa Catarina, Brasil, no período entre 1988 a 2002. **Revista de Ciência Agroveterinárias**. v.5, n.1, p. 73-79. 2006.

COWELL, R.L; TYLER, R.D; MEINKOTH, J.H. **Diagnóstico citológico e hematologia de cães e gatos**, 3.ed, v. 1. São Paulo: Editora Medvet, 2009.

DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B. **Oncologia em cães e gatos**, 2ª ed., v 1. Rio de Janeiro: Roca, 2016.

DOBSON, J. M; LASCELLES B. D. X. **BSAVA Manual of Canine and Feline Oncology**, 3ª ed., v. 1, 387 p., 2016.

ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C.; CÔTÉ, E.; **Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v. 1, ed. 8, 2022.

FOSSUM, T.W.; CAPLAN E.R.; **Surgery of the Ear**. In: FOSSUM, T.W.; Small Animal Surgery. Elsevier Inc., 4ª ed., v. 3; p. 325-355, 2013.

GUÉRIOS, S.D; PÊS, M.S; GUIMARÃES, F.V; ROBES, R.R; RODIGHERE, S.M; MACEDO, T.R. Carcinoma de células escamosas do plano nasal em felinos: por que optar pelo tratamento cirúrgico? **MedVep - Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos animais e de estimação**. v. 1. p. 203-209. 2005.

HORTA, R. S; COSTA, M. P; LAVALLE, G. E; ARAÚJO, R. B; CASSALI, G. D. Fatores prognósticos e preditivos dos tumores caninos definidos com auxílio da imuno-histoquímica. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.42, n.6, p.1033- 1039, 2012.

JOHNSTON, S. A; TOBIAS, K. M. **Veterinary Surgery Small Animal**, 2ª ed., v. 2, 2018.

MACPHAIL, C.M.; **Surgery of Intergumentary System**. In: FOSSUM, T.W.; Small Animal Surgery. Elsevier Inc., 4ª ed., v. 3; p. 190-288, 2013.

PACHECO, B. D; SECHI, G. V; SGARBOSSA, R. S; LUCINA, S. B; DE FARIAS, M. R; CASTRO, J. L. C; WERNER, J. **Medvep Dermato - Revista de Educação Continuada em Dermatologia e Alergologia Veterinária**, v. 3, p. 194-197, 2014.

SANTOS, R. L.; ALESSI, A. C. **Patologia Veterinária**. São Paulo: Editora Roca, v. 1, 3ª ed., 2017.

SHARQUIE, K.E.; NOAIMI, A.A.; **Basal cell carcinoma: Topical Therapy versus surgical treatment**. Journal of the Saudi Society of Dermatology & Dermatologic Surgery, v. 16, p. 41-51, 2012.

CONGREGA 23 → 24

GLOBALIZANDO SABERES



UM EVENTO DA



20ª SEMANA NACIONAL DE
CIÊNCIAS E TECNOLOGIA
CIÊNCIAS BÁSICAS PARA O
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

SHEARER, D; DOBSON, J. **Manual de Dermatologia en pequenos animals y exótico**, 2ª ed. Barcelona: Ediciones, 2008.

ULCAR, I.; PAVLOVSKI, D.; CELESKA, E.; Laboratory diagnostic of cat lip fibroma - case report. **3rd International Scientific Meeting**, 2012.