



MASTECTOMIA UNILATERAL E REGIONAL EM GATA COM CARCINOMA CRIBRIFORME E TÚBULO PAPILÍFERO COM METÁSTASE EM LINFONODO INGUINAL - RELATO DE CASO

Carla Ferreira DIAS¹; Gabriela Regina Moura DA SILVA²; Anielly Mirelly de Assuncao RAMALHO³

1 – Médica Veterinária independente.

2 – Estudante de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

3 – Residente em Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

carlaferreiradias22@gmail.com

RESUMO

As neoplasias mamárias apresentam uma frequência elevada na clínica médica em felinos, com uma alta prevalência de casos de malignidade. Diferentes tipos de carcinoma são descritos, por exemplo os carcinomas simples, com a presença do micropapilar e tubulopapilar em maior incidência. Dentre os tratamentos empregados, a remoção cirúrgica é uma das indicações, sendo a mastectomia bilateral e unilateral as principais e, em alguns casos, pode-se conciliar com a mastectomia regional. O presente trabalho apresenta como objetivo a descrição do caso clínico-cirúrgico observado na rotina do Hospital Universitário da Universidade Federal Rural de Pernambuco, com o intuito de contribuir com a literatura para estudos sobre o tratamento cirúrgico. O animal da espécie felina, sete anos, fêmea, não esterilizada, apresentou um caso de neoplasia mamária ulcerativa, com a presença de metástase em linfonodos inguinal. Após a ressecção cirúrgica, os nódulos e os linfonodos foram encaminhados para a realização do histopatológico, apresentando o diagnóstico de carcinoma cribriforme grau II e tubulopapilífero grau II, além de metástase em linfonodo inguinal, quadro compatível com um prognóstico desfavorável.

Palavras-chave: Neoplasia mamária, carcinoma, mastectomia, gatas.

INTRODUÇÃO.

As neoplasias mamárias na espécie felina se apresentam como a terceira causa de neoplasia, sendo superados pelos tumores de pele e pelos linfomas (Sorenmo et al., 2013). Os tumores mamários em gatas apresentam-se com um perfil de malignidade e potencial metastático em mais de 80% dos casos

(Nardi *et al.*, 2016). A média de idade no diagnóstico varia entre 10 e 12 anos, embora o risco aumente com a idade, e os riscos tornam-se mais significativos após os 7 a 9 anos (Sorenmo *et al.*, 2013).

Dentre os diferentes tipos de carcinoma mamário descritos, o carcinoma tubulopapilar é uma variante recentemente descrita, a qual se caracteriza pela proliferação de glândulas alongadas e anastomosadas, que apresentam projeções epiteliais micropapilares intraluminais e, ocasionalmente, papilares (Guerrieri; Hudacko, 2020).

Por outro lado, o carcinoma cribriforme é uma neoplasia epitelial maligna que se distingue pela formação de lúmens secundários, resultando em espaços regulares com bordas bem definidas, semelhantes a uma peneira. Neste caso, focos de necrose central são frequentemente observados (Cassali *et al.*, 2018).

A maioria dos carcinomas metastiza por disseminação linfática. As glândulas mamárias caudais se comunicam com o linfonodo inguinal superficial ipsilateral, enquanto as glândulas craniais se comunicam com os linfonodos axilares. O segundo órgão mais comum acometido por metástases são os pulmões, principalmente à medida que a doença progride (Von Euler, 2011).

Diante da gravidade dos carcinomas e da importância de estudos que abordem seus diferentes tipos, este trabalho tem como objetivo descrever um caso de mastectomia unilateral e regional em gata de 7 anos, diagnosticada com carcinoma cribriforme e tubulopapilar com metástase em linfonodo inguinal. Busca-se, com isso, contribuir para a literatura e estudos voltados ao tratamento cirúrgico, visando à melhoria da sobrevida desses pacientes.

RELATO DE CASO

No dia 20/09/2024, foi atendida no Hospital Universitário Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) uma gata de 7 anos, sem raça definida, não castrada, pesando 2,6 kg. Durante a anamnese, os tutores relataram a presença de tumores nas glândulas mamárias com ulceração há cerca de 1 mês e negaram o uso de medicamentos anticoncepcionais. O animal não apresentava sinais sistêmicos, como vômitos, diarreia, convulsões ou desmaios. Convivia com outros dois gatos e tinha acesso à rua. Além disso, os tutores relataram nunca ter observado a gata entrar no cio.

No exame físico, observou-se bom estado geral, mucosas normocoradas e presença de nódulos nas glândulas mamárias, com destaque para um nódulo ulcerado em M4 direita, medindo um pouco mais de 3 cm, além de linfonodos inguinais aumentados. Diante dos achados, suspeitou-se de carcinoma mamário e foram solicitados exames complementares, que incluíram hemograma, bioquímica sérica, radiografia torácica (para investigação de metástases), ultrassonografia abdominal e avaliação pré-cirúrgica (eletrocardiograma e ecocardiograma).

Os exames revelaram hematócrito baixo em 16% (VR: 24-45%) com suspeita de anemia hemolítica imunomediada. A ultrassonografia abdominal mostrou hepatomegalia, colestase e dilatação do ducto biliar. Considerando o quadro da paciente, a cirurgia foi agendada para o dia 09/12/2024, com bolsa de sangue previamente reservada.

O procedimento cirúrgico foi realizado na data agendada. Para a mastectomia unilateral, realizou-se uma incisão elíptica do lado direito, envolvendo toda a cadeia mamária (M1, M2, M3, M4 e M5). A hemostasia dos pequenos vasos foi realizada com pinças hemostáticas e a ligadura foi feita com fio polidioxanona (PDS) 2-0. A dissecação do subcutâneo progrediu até a identificação das artérias epigástricas superficiais caudal e cranial, que foram ligadas com fio polidioxanona 2-0. O linfonodo inguinal foi removido em conjunto com a remoção da cadeia mamária.

Na cadeia mamária esquerda, realizou-se a mastectomia regional (M3 e M4), seguindo a mesma técnica descrita anteriormente para a hemostasia dos pequenos vasos e a ligadura da artéria epigástrica superficial caudal. Após os procedimentos, o subcutâneo foi divulsionado para facilitar a aproximação das bordas da pele e, realizada sutura de avanço (“*walking suture*”) para aproximação dos tecidos. O subcutâneo foi aproximado com sutura simples contínua com fio PDS 2-0 e, pele com padrão de sutura “Wolf” com fio náilon 3-0.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o procedimento cirúrgico, a cadeia mamária foi encaminhada para análise histopatológica, que concluiu carcinoma cribriforme grau II em M2, M3 e M4, tubulopapilífero grau II em M1, além de metástase em linfonodo inguinal. Embora, desde o início, a apresentação clínica seja sugestiva, o diagnóstico definitivo é obtido por meio do exame histopatológico, que determina o tipo histológico, o grau de malignidade e invasão linfática (Nardi *et al.*, 2016).

Com relação ao perfil histológico, o carcinoma cribriforme e tubulopapilar fazem parte das neoplasias epiteliais malignas, descritos como carcinomas simples. Sendo esse o tipo histológico mais comum em neoplasias malignas mamárias em gatas, caracterizando-se com um comportamento invasivo (Fonseca, 2017).

O principal tratamento cirúrgico para tumores mamários em felinos é a mastectomia unilateral ou bilateral, a qual tem sido associada à redução de recorrências tumorais, com exceção dos casos de carcinomas inflamatórios (Cassali *et al.*, 2018; Fossum, 2018). Já a mastectomia regional é indicada quando há comprometimento de glândulas adjacentes na cadeia mamária ou quando está localizado entre duas glândulas (Fossum, 2018). No caso descrito, foi realizada uma combinação entre a mastectomia unilateral e regional, devido à presença de múltiplos nódulos na cadeia mamária esquerda e na região do abdômen caudal (Figura 1).



Figura 1: Múltiplos nódulos em cadeia mamária esquerda e em região de abdômen caudal.

Planejamento cirúrgico para mastectomia unilateral esquerda e regional na cadeia mamária direita.

Inicialmente o animal foi medicado com prednisolona, com aumento da dose após a cirurgia. Alguns dias após o tratamento, o hematócrito melhorou e se iniciou a retirada gradual do corticoide. Em janeiro de 2025, os tutores pararam o acompanhamento e reiniciaram o tratamento com corticoide.



No dia 17/02/25, novos nódulos mamários foram detectados, levando à solicitação de radiografia torácica, retirada gradual do corticoide e proposta de quimioterapia.

No dia 18/03/2025, os tutores relataram o surgimento de nódulos na região axilar. Ao exame físico, foi identificado um nódulo com menos de 1 cm em M3 da cadeia mamária direita e outro, com aproximadamente 1,2 cm próximo à axila esquerda. O quadro de recidiva observada na paciente é compatível com os dados descritos em literatura, tendo em vista que as neoplasias mamárias tratadas exclusivamente cirurgicamente apresentam-se uma taxa de recidiva em dois terços das gatas (Nardi *et al.*, 2016). A maioria dos carcinomas metastizam por disseminação linfática e a presença de metástase linfonodal está associada a pior prognóstico (Von Euler, 2011). Esses achados foram observados no presente caso e, durante a cirurgia, também foi identificado infiltrado linfocítico.

Infelizmente, diante das novas recidivas e dos resultados dos exames, suspeitou-se de metástase pulmonar. Por este motivo, foi solicitado novos exames para estadiamento do animal, o que não foi possível devido às limitações financeiras dos tutores.

Neste caso, apesar de não ter sido confirmada a presença de metástases pulmonares, os pulmões são os órgãos mais comumente afetados e possui grande impacto no tempo de sobrevivência do animal (Cassali, 2018). Os tutores não retornaram para novas consultas e informaram, posteriormente, que o animal veio a óbito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As neoplasias mamárias em gatas apresentam um prognóstico desfavorável (Nardi *et al.*, 2016). Entre os fatores que influenciam esse prognóstico, estão o tamanho da neoplasia primária, presença de metástases nos linfonodos regionais, metástases a distância e grau de diferenciação histológica (Schirato, 2011). O paciente descrito neste trabalho apresentava carcinoma cribriforme grau II e tubulopapilífero grau II, além de metástase em linfonodo inguinal, quadro compatível com um prognóstico desfavorável.

REFERÊNCIAS

CASSALI, Giovanni Dantas et al. Consensus for the diagnosis, prognosis and treatment of feline mammary tumors. **Brazilian journal of veterinary research and animal science**, 2018.



GUERRIERI, Claudio; HUDACKO, Rachel. Tubulopapillary carcinoma: an aggressive variant of invasive breast carcinoma with a micropapillary DCIS-like morphology. **International Journal of Surgical Pathology**, v. 28, n. 5, p. 536-540, 2020.

FONSECA, Ana Sofia Pinto Silva da. Lesões mamárias na cadela e na gata: estudo retrospectivo comparativo do diagnóstico citológico e histopatológico. **Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária) – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias**, Lisboa. 2017.

FOSSUM, Theresa Welch. **Small Animal Surgery E-Book: Small Animal Surgery E-Book**. Elsevier Health Sciences, 2018.

NARDI, Andriago Barboza de; FERREIRA Talita Mariana Morata Raposo; ASSUNCAO Karen Abrantes da. Neoplasias mamárias. In: DALECK, Carlos Roberto; NARDI, Andriago Barboza de(org.). **Oncologia em cães e gatos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. cap. 40, p. 726-756.

SCHIRATO, Giuliana Viegas. Caracterização histopatológica e imunoistoquímica de neoplasmas mamários espontâneos de gatas (*Felis catus*). **Tese (Programa de Pós-Graduação em Ciência Veterinária) - Universidade Federal Rural de Pernambuco**, 2011.

SORENMO K. U., WORLEY D. R., GOLDSCHMIDT M. H. Tumors of the mammary gland. In: Withrow SJ, Vail DM, Page RL, editors. **Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology**. 5th ed. St. Louis: Elsevier; 2013. p. 538–556.

VON EULER, H. Tumors of the mammary gland. In: DOBSON, J. M.; LASCELLES, B. (Eds.). . **BSAVA Manual of Canine and Feline Oncology**. 3. ed. Gloucester: British Small Animal Veterinary Association, 2011. p. 237–247.