

## **Retalho da artéria auricular caudal em padrão axial para correção de melanoma amelanótico oral em cão: Relato de caso**

Izadora De Souza Pires<sup>1</sup> (IFPB-Campus Sousa), Ana Luzia Peixoto Da Silva<sup>2</sup> (IFPB-Campus Sousa), Fabrícia Geovânia Fernandes Filgueira<sup>3</sup> (IFPB-Campus Sousa), Luana Nascimento Da Costa<sup>4</sup> (UNILEÃO), Araceli Alves Dutra<sup>5</sup> (UNILEÃO), Monalisa Correia de Moraes<sup>6</sup> (IFPB-Campus Sousa).

Emails: Izadorasz11@outlook.com, [Peixotoluziaa@gmail.com](mailto:Peixotoluziaa@gmail.com), [Fabricia.filgueira@ifpb.edu.br](mailto:Fabricia.filgueira@ifpb.edu.br), [luanacosta027@gmail.com](mailto:luanacosta027@gmail.com), [aracelialves@leaosampaio.edu.br](mailto:aracelialves@leaosampaio.edu.br), [Monalisam774@gmail.com](mailto:Monalisam774@gmail.com)

**Área de conhecimento (Tabela CNPq):** 5.05.01.03-8 Medicina Veterinária

**Palavras-chave:** Cirurgia, Retalho, Reparação.

### **1. Introdução**

As neoplasias orais em cães representam uma parcela significativa dos tumores que acometem a região de cabeça e pescoço, sendo o melanoma uma das formas mais agressivas e de difícil controle terapêutico. Dentre seus subtipos, o melanoma amelanótico destaca-se pelo comportamento altamente invasivo, rápido crescimento, ulceração frequente e elevada taxa de metástase precoce, o que compromete o prognóstico e reduz as opções terapêuticas (DALECK et al., 2016).

A exérese cirúrgica ampla, com margens oncológicas adequadas, associada à linfadenectomia regional, constitui a principal abordagem nos casos localizados, ainda que o controle clínico a longo prazo permaneça limitado (ZOIA et al., 2020). No entanto, a remoção de grandes massas orais frequentemente resulta em defeitos extensos, dificultando o fechamento primário e exigindo o emprego de técnicas reconstrutivas específicas.

Nesse contexto, os retalhos de padrão axial têm se mostrado alternativas eficazes na reconstrução de áreas complexas da cavidade oral, por oferecerem boa vascularização, mobilidade e cobertura adequada dos defeitos pós-ressecção, além de favorecerem a cicatrização e o retorno funcional (FOSSUM et al., 2021; POZZOBON et al., 2021). Dentre eles, o retalho axial baseado na artéria auricular caudal destaca-se por sua aplicabilidade em lesões localizadas em regiões orofaciais, permitindo reconstrução com mínima tensão e preservação estética.

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de um cão com melanoma amelanótico oral, submetido à exérese cirúrgica da massa tumoral, linfadenectomia regional e reconstrução com retalho de padrão axial baseado na artéria auricular caudal, evidenciando a aplicabilidade, técnica e resultados obtidos com essa abordagem reconstrutiva.

### **2. Materiais e Métodos**

Atendido no Hospital Veterinário da Unileão (Juazeiro do Norte – CE) um cão da raça Pastor Alemão, macho, 13 anos e 8 meses, pesando 30 kg, apresentando uma massa ulcerada e multilobulada na comissura labial interna esquerda. O exame clínico revelou bom estado geral e ausência de alterações sistêmicas.

Inicialmente, foi instaurada terapia anti-inflamatória e analgésica com dipirona (25 mg/kg VO, 8/8 h) e dexametasona (0,14 mg/kg VO, SID por 4 dias), sob suspeita de abscesso. Exames complementares incluíram radiografias crânio-torácicas, que não evidenciaram metástases, e exames laboratoriais, que mostraram discreta leucocitose, aumento de fosfatase alcalina e proteínas totais.

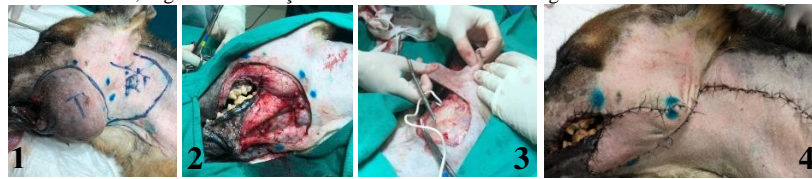
Com base nos achados clínicos e de imagem, foi indicada a excisão cirúrgica da massa, com exame histopatológico posterior. O protocolo anestésico envolveu morfina 1% (0,3 mg/kg; IM), acepromazina a 2% (0,05 mg/kg; IM), midazolam 0,5% (0,2 mg/kg; IM), indução com propofol 1% (4 mg/kg; IV) e manutenção com isoflurano em sistema semifechado.

Foi realizada a aplicação de azul patente (2,5%) (Figura 1) ao redor da lesão para identificação dos linfonodos sentinelas e realização da linfadenectomia ipsilateral. Após realização da antissepsia da pele foi realizada incisão peritumoral com o auxílio de bisturi elétrico, logo em seguida foi realizada a divulsão dos tecidos subcutâneos e realização da hemostasia dos vasos cuidadosamente até total exérese da massa (Figura 2). Em seguida os linfonodos foram retirados, os mandibulares e retrofaríngeo ipsilaterais do tumor, dando continuidade ao divulsionamento dos tecidos adjacentes à lesão e a aproximação das bordas em região labial para preservar anatomia local utilizando fio nylon 3-0, padrão simples separado. A confecção do flap iniciou-se com uma nova incisão de pele no local da parte doadora, seguindo com o processo de divulsionamento dos tecidos com bastante cautela e preservando a artéria auricular, logo após encaminhou a rotação do retalho da região doadora para a parte receptora para poder iniciar a correção do defeito causado pela massa tumoral (Figura 3), seguindo pela dermorrafia com padrão de sutura simples separado com fio monofilamentar inabsorvível (Nylon 3-0). O procedimento cirúrgico foi concluído após a correção completa do defeito com o uso do retalho (Figura 4).

Após a exérese completa da massa e linfonodos (mandibulares e retrofaríngeos), foi realizado o preparo do retalho axial com base na artéria auricular caudal. O retalho foi cuidadosamente dissecado, rotacionado e posicionado sobre o defeito cirúrgico, sendo suturado com nylon 3-0 em pontos simples separados. O pós-operatório incluiu analgesia com dipirona 25mg/kg; BID; VO; 4 dias, cloridrato de tramadol 3mg/kg; TID; VO; 7 dias, meloxicam 0,1mg/kg; SID; VO;

3 dias , antibioticoterapia com amoxicilina+clavulanto de potássio 20 mg/kg; BID; 7 dias, vetaglos pomada; uso tópico; BID; 20 dias e monitoramento da cicatrização cirúrgica. A massa foi enviada para o histopatológico tendo como resultado massa tumoral facial com células neoplásicas pleomórficas e anaplásicas, arranjadas em bandas, com alto núcleo-citoplasma, mitoses (5/campo) e infiltrado inflamatório. Margens livres de tumor. No linfonodo, presença de metástase por células neoplásicas compatíveis com melanoma amelanótico.

Figura 1 – Aplicação do azul de patente + Marcação para fazer o flap; Figura 2 - Defeito criado pela lesão; Figura 3 – Rotação do retalho; Figura 4 - Correção do defeito e resultado cirúrgico da técnica.



Fonte: Unileão, setor Cirurgia de Pequenos Animais, (2022).

### 3. Resultados e Discussão

O exame histopatológico da massa excisada confirmou o diagnóstico de melanoma amelanótico com comprometimento linfonodal regional, evidenciando metástase para linfonodo submandibular. Apesar da ausência de pigmentação característica, o comportamento clínico agressivo, com rápida evolução, ulceração e infiltração tecidual, foi compatível com a forma maligna amplamente descrita na literatura (ROLIM et al., 2012; MOREIRA et al., 2017). Neoplasias orais deste tipo são conhecidas pela dificuldade diagnóstica inicial, justamente pela ausência de melanina, o que exige confirmação por histopatologia associada à imuno-histoquímica em muitos casos.

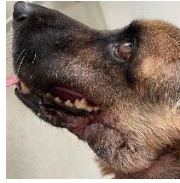
A escolha pela utilização de retalho cutâneo de padrão axial baseando-se na artéria auricular caudal foi motivada pela extensão e localização do defeito cirúrgico, que abrangia região de difícil mobilidade tecidual e baixa elasticidade, inviabilizando o fechamento primário sem tensão. A artéria auricular caudal é uma fonte vascular confiável para construção de retalhos rotacionais em cabeça e pescoço, e sua utilização tem sido documentada como alternativa viável em casos de ressecções amplas da cavidade oral (OLIVEIRA et al., 2017; REETZ et al., 2006). Essa técnica permite a transposição de um segmento cutâneo bem vascularizado, com maior chance de integração e menor risco de necrose parcial, quando comparada a retalhos aleatórios.

A cirurgia foi bem-sucedida, com cobertura completa da área afetada e resultado funcional e estético satisfatório. Durante o pós-operatório imediato, o paciente apresentou evolução sem intercorrências significativas. Não foram observadas complicações como deiscência, necrose, infecção ou hematoma, comuns em retalhos axiais mal planejados ou mal adaptados ao leito receptor (AMSELLEM, 2011; APER et al., 2003). A ausência de eventos adversos pode ser atribuída ao planejamento cirúrgico adequado, à manipulação tecidual cuidadosa e à irrigação preservada do retalho, fatores determinantes para o sucesso da técnica.

Embora tenha sido recomendado tratamento adjuvante com quimioterapia, os tutores optaram por não seguir com o protocolo complementar. Ainda assim, o paciente apresentou uma sobrevida de cinco meses após o procedimento, com boa qualidade de vida, mantendo funções alimentares e sociais preservadas, sem recidiva local evidente ou sinais clínicos de dor ou sofrimento até o óbito. MONTANHA et al. (2013) relatam sobrevida média de três meses em casos semelhantes tratados exclusivamente com cirurgia associada à quimioterapia, o que sugere que, mesmo sem o protocolo adjuvante, o procedimento cirúrgico pode ter contribuído para um tempo de sobrevida acima do esperado, reforçando o valor da abordagem cirúrgica agressiva em casos selecionados.

Este relato evidencia não apenas a agressividade clínica do melanoma amelanótico, mas também a importância da reconstrução eficaz em oncologia cirúrgica veterinária. A escolha apropriada da técnica reconstrutiva é tão essencial quanto a exérese oncológica em si, pois contribui para o fechamento seguro, funcionalidade e qualidade de vida no pós-operatório.

Figura 5 - Paciente com 30 dias de pós-cirúrgico.



Fonte: Unileão, setor Cirurgia de Pequenos Animais, (2022).

#### 4. Considerações Finais

O presente relato evidencia a importância da cirurgia reconstrutiva no manejo de neoplasias orais extensas, oferecendo não apenas resolução estética, mas também funcional. O uso do retalho de padrão axial da artéria auricular caudal mostrou-se viável, seguro e eficaz para cobertura de defeitos resultantes da exérese de tumor maligno.

Apesar do prognóstico reservado devido à natureza agressiva do melanoma amelanótico, a intervenção cirúrgica possibilitou melhoria significativa na qualidade de vida do paciente, mesmo sem tratamento oncológico complementar. Casos como este reforçam a necessidade de abordagens integradas na oncologia veterinária.

#### Agradecimentos

Agradecemos à equipe do Hospital Veterinário da Unileão pelo suporte clínico e cirúrgico prestado, bem como aos docentes do curso de Medicina Veterinária pelo acompanhamento técnico durante o caso.

#### Referências

- AMSELLEM, Pierre. Complications of Reconstructive Surgery in Companion Animals. *Vet Clin Small Anim*, v. 41, p. 995-1006, 2011.
- APER, R. et al. Complicações e evolução após reconstrução de retalho toracodorsal de padrão axial em cães. *The American Journal of Veterinary Surgery*, v. 32, n. 4, p. 378–384, 2003.
- DALECK, C. R. et al. *Oncologia em cães e gatos*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
- FOSSUM, T. W. et al. *Cirurgia de Pequenos Animais*. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.
- MONTANHA, F. P. et al. Melanoma oral em cadela – relato de caso. *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária*, n. 20, p. 1–6, 2013.
- MOREIRA, M. I. et al. Melanoma amelanótico oral em cão jovem: relato de caso. *Pubvet*, v. 11, n. 12, p. 1233–1238, 2017.
- OLIVEIRA, R. B. et al. Flap de padrão axial auricular caudal associado com flap omocervical em gato. Universidade Federal de Santa Maria, 2017.
- POZZOBON, F. M. et al. Retalho de padrão axial auricular caudal após exérese de carcinoma em gato. *Rev. Científica da Medicina Veterinária*, p. 1–5, 2021.
- REETZ, J. F. et al. Avaliação ultrassonográfica da artéria cutânea direta para retalhos em cães. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, v. 228, n. 9, p. 1361–1365, 2006.
- ROLIM, V. et al. Melanoma amelanótico em cães: estudo retrospectivo de 35 casos (2004–2010). *Pesquisa Veterinária Brasileira*, v. 32, n. 4, p. 340–346, 2012.
- ZOIA, D. F. et al. Retalho de avanço em tumor de cabeça e pescoço em cão: relato de caso. *Pubvet*, v. 14, n. 1, p. 1–7, 2020.