



**ABLAÇÃO DE CONDUTO AUDITIVO, EXENTERAÇÃO OCULAR,
LINFADENECTOMIA E NODULECTOMIA EM FACE COM RETALHO SUBDÉRMICO
EM FELINO COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS - RELATO DE CASO**

Íris Maria da SILVA¹; Ana Elizabeth Ferreira Figueirêdo ROCHA²; Izabelly Fernanda Vieira GONÇALVES³; Rômulo Nunes ROCHA⁴; Robério Silveira de Siqueira FILHO⁵

1 – Estudante de Graduação, Universidade Federal Rural de Pernambuco;

2 – Residente de Clínica Médica Cirúrgica, Universidade Federal Rural de Pernambuco;

3 - Médica Veterinária Especializada em Cirurgia Veterinária;

4 - Técnico em Anestesiologia Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco;

5 - Técnico Orientador em Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco;

irismedvet24@gmail.com

RESUMO

O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma neoplasia maligna de células epiteliais. Ele pode acometer gatos de pelagem branca nos lábios, pavilhão auricular, plano nasal e pálpebras, possuindo como maior elemento propiciador a exposição à radiação ultravioleta solar. Essa enfermidade pode apresentar-se como lesões ulceradas que não conseguem cicatrizar. Para que a sobrevida e a qualidade de vida dos animais acometidos aumente é necessário efetuar o diagnóstico correto na fase inicial da lesão tendo em vista que pode ser confundida com outras doenças como a esporotricose. Com este trabalho objetivou-se apresentar os aspectos gerais do CCE e o tratamento conferido enfatizando a necessidade de um diagnóstico precoce e preciso visando um melhor prognóstico para o animal.

Palavras-chave: biópsia; neoplasia epitelial; tratamento.

INTRODUÇÃO

Dentre as neoplasias malignas, o carcinoma de células escamosas (CCE), caracteriza-se no tipo mais frequente de neoplasia epitelial diagnosticada em felinos, ele afeta a epiderme e advém dos queratinócitos que são as células mais numerosas dessa camada da pele (Fernandes; Caetano; Lima,

2022). Ele pode exibir tanto lesões erosivas, que surgem rasas e crostosas, podendo progredir tanto para úlceras profundas, quanto para lesões proliferativas, que podem mudar de uma placa firme e avermelhada à uma lesão semelhante a um couve-flor, que casualmente ulcerou (Campos *et al.*, 2024) e pode invadir tecidos adjacentes (Ferreira *et al.*, 2006). A afecção pode perdurar por meses ou anos e, na maioria, o histórico clínico está relacionado à presença de ferimento que não cicatriza. A maior parte das lesões localizam-se na cabeça, mais comumente no plano nasal, seguido de pavilhão auricular, lábios e pálpebras de gatos de pelagem branca. O dígito pode também ser região para desenvolvimento primário da neoplasia (Ferreira *et al.*, 2006; Corrêa *et al.*, 2017).

Como acontece na maior parte das neoplasias, a causa exata do CCE não é discernida e alguns autores propõem que a causa exógena mais frequentemente acatada é a exposição à luz ultravioleta, que resulta na lesão do ácido desoxirribonucléico (DNA) e mutagenicidade associada. A capacidade metastática desta enfermidade é baixa, contudo, possui caráter localmente infiltrativo. Entretanto, se suceder a metástase, a primeira via encaminha-se para os linfonodos regionais, avançando para os pulmões e ossos (Rosolem; Moroz; Rodigheri, 2012).

O aspecto macroscópico das lesões do CCE assemelha-se ao de outras doenças como a esporotricose (zoonose), pênfigo e o carcinoma basocelular sólido felino. Por isso, é importante admitir essas doenças como principais suspeitas diagnósticas. Para colaborar no diagnóstico diferencial é indispensável considerar o histórico do animal e a escolha de técnicas diagnósticas que favoreçam o diagnóstico exato. Os tratamentos conferidos a esta neoplasia pode compreender a ressecção cirúrgica, a eletroquimioterapia, entre outras técnicas (Corrêa *et al.*, 2017).

Associado aos sinais clínicos, pode ser feita a triagem diagnóstica por citologia aspirativa e posterior confirmação pelo exame histopatológico após biópsia da massa tumoral (Fernandes; Caetano; Lima, 2022).

O tratamento cirúrgico é indicado para o CCE em gatos pois apresenta um resultado estético satisfatório e bom prognóstico (Corrêa *et al.*, 2017). A excisão completa com margens livres da lesão, parece encaminhar a um melhor prognóstico tendo em vista as opções terapêuticas disponíveis (Ximenes *et al.*, 2017).

Diante do exposto, o presente trabalho tem por finalidade apresentar a combinação da nodulectomia associada à linfadenectomia mandibular e retrofaríngea bilateral, ablação total de conduto auditivo, exenteração ocular, eletroquimioterapia e reconstrução da face através de retalho subdérmico de avanço associado à aplicação de eletroquimioterapia para tratamento de grande parte lesionada em face devido a presença desta neoplasia em uma gata.

RELATO DE CASO

Foi atendida no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), uma gata de 8 anos, sem raça definida, castrada, com peso de 3,8 kg. O histórico descrito da paciente era de acometimento por esporotricose felina que mesmo após alta médica a partir da cultura fúngica negativa posterior ao tratamento, apresentava progressão da lesão em face, estendendo-se da base do conduto auditivo direito, até a região adjacente ao plano nasal, acometendo em associação o globo ocular direito. Diante disso, foi realizada biópsia incisional que indicou proliferação neoplásica por carcinoma de células escamosas. Após exames pré-operatórios, a paciente foi encaminhada para o tratamento cirúrgico e eletroquimioterápico.

Para isso, a paciente foi preparada com tricotomia ampla e antissepsia prévia e cirúrgica da região cervical e face com álcool a 70% e clorexidina degermante a 2%. Inicialmente, foi executada a ressecção dos linfonodos mandibulares dorsais e ventrais e retrofaríngeos mediais, que foram localizados e pressionados para incisão cutânea. Eles foram encontrados e seus vasos adjacentes foram ligados com fio Polidioxanona 3-0. Após isso, fechou-se o subcutâneo com fio polidioxanona 3-0 e a pele com fio Nylon 3-0. Na área da neoplasia, foi efetuada uma incisão em elipse englobando toda a parte acometida (região ocular e auditiva) para posterior exérese. Os tecidos foram divulsionados para rebatimento do bloco liberado e o conduto auditivo foi exposto. Após a liberação do canal vertical e horizontal, o meato acústico interno foi palpado e fez-se a secção na base do conduto para sua total retirada. A osteotomia da bula timpânica e a curetagem desta foi realizada para posterior lavagem do sítio cirúrgico com solução fisiológica. Na exenteração, removeu-se todo tecido subcutâneo e anexos oculares e o nervo óptico foi ligado com fio Polidioxanona 3-0. Adicionalmente, fez-se o fechamento da órbita ocular com a confecção de tela usando Nylon 3-0. Para a eletroquimioterapia, aplicou-se Bleomicina (IV) na dose de 15 UI/m², para após 8 minutos iniciar a

eletroporação no leito cirúrgico. Para o fechamento deste, o retalho subdérmico de avanço foi confeccionado a partir da região craniana frontal. Realizou-se o divulsionamento do retalho para que se pudesse elevá-lo e tracioná-lo em sentido ao leito receptor para sua total cobertura. Depois disso, suturas de ancoragem no subcutâneo foram executadas para fixar o flap e fez-se a dermorrafia com Nylon 3-0 em padrão simples.

Para o pós-cirúrgico foram orientadas medicações como: Amoxicilina associada a Clavulanato de Potássio, 20 mg/kg, BID, durante 10 dias; Prednisolona 0,5mg/kg, SID, durante 4 dias; Dipirona gotas, BID, durante 5 dias; Cloridrato de Tramadol, 3 mg/kg, BID, durante 4 dias. O animal foi encaminhado para o internamento, recomendou-se a limpeza da ferida e o repouso por 30 dias. Ademais, o material retirado foi entregue para realização de exame histopatológico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que se refere ao diagnóstico, inicialmente foi refutado o motivo pelo qual a lesão estava aumentando, mesmo após o tratamento da esporotricose. Então, tal situação foi descartada após ter sido efetuada uma cultura fúngica posterior e uma biópsia incisional que serviu para que se pudesse admitir no exame histopatológico a existência do carcinoma de células escamosas. De acordo com Corrêa *et al.* (2017), é o exame histopatológico que dá o diagnóstico definitivo. Sendo assim, esse diagnóstico foi excepcional para nortear o correto tratamento.

A ressecção cirúrgica de neoplasias locais permite a remissão de mais pacientes oncológicos, sendo o tratamento admitido para gatos com lesões em pálpebras, pavilhão auricular e plano nasal (Savi, 2021), o que corresponde às técnicas cirúrgicas adotadas para a paciente. Geralmente, é preciso combinar tratamentos para melhores resultados. No que tange os tumores do canal auditivo externo, a ablação do canal vertical é recomendada, pois assegura margens amplas de tecido saudável, sendo assim, pode-se requerer desde uma conchectomia até a ablação do canal e a retirada do pavilhão auricular (Rodrigues, 2024).

A exenteração é um procedimento que implica na remoção da conjuntiva, bulbo ocular, periórbita e músculos extra-oculares. A neoplasia deste caso necessitava ser removida com ampla margem de segurança, por ser de caráter maligno e invasivo (Pascoli *et al.*, 2015). O retalho de avanço serviu

para corrigir o defeito cutâneo provocado após a retirada da neoplasia, pois de acordo com Pascoli *et al.* (2015) eles podem ser usados até em regiões com pouca elasticidade como a face, sendo uma excelente alternativa para corrigir defeitos na órbita.

A eletroquimioterapia consiste na união de fármacos quimioterápicos como a bleomicina com impulsos elétricos de alta tensão. Essa técnica terapêutica apresenta-se como um método seguro e eficiente para tratar lesões localizadas de CCE (Corrêa *et al.*, 2017). Tendo em vista sua eficácia no CCE, optou-se utilizá-la no animal.

Mesmo sendo uma neoplasia com pouco potencial metastático, o CCE tende a acometer os linfonodos, encaminhando-se para pulmões e ossos. Dessa forma, em casos de envolvimento linfático, indica-se a linfadenectomia para a realização da análise histopatológica (Passos *et al.*, 2024). Neste caso, os linfonodos retirados foram encaminhados para o exame histopatológico para serem, portanto, avaliados.

Quanto ao retalho, optar por utilizá-lo permite prevenir problemas relacionados à cicatrização por segunda intenção, reduzindo a exposição, o tempo de reparo e a morbidade do animal, tal como previne a contratatura, a formação excessiva de cicatrizes e a epitelização mais frágil do tecido a ser reparado (Prado; Bertassoli, 2023). No caso desta paciente, esse tipo de técnica objetivou favorecer todos esses fatores e a recuperação breve dela.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, este trabalho teve como objetivo relatar a utilização de um retalho subdérmico após a efetuação de técnicas para ressecção de carcinoma de células escamosas. Dessa maneira, depreende-se que o caso descrito exibe tanto o benefício terapêutico cirúrgico associado a eletroquimioterapia como o fato de que realizar um diagnóstico correto pode direcionar de forma fidedigna o médico veterinário, destacando a relevância da avaliação que deve proporcionar qualidade de vida ao paciente.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Geovana Oliveira et al. Carcinoma de células escamosas em gato preto. *Acta Scientiae Veterinariae*, v. 52, n. 1, p. 946, 2024.

CORRÊA, Janaina Maria Xavier et al. O Diagnóstico preciso muda o prognóstico do paciente felino com carcinoma de células escamosas. **Medvep-Revista Científica de Medicina Veterinária- Pequenos Animais**, v. 15, n. 46, p. 54-60, 2017.

FERNANDES, Tatiana Arika Gouveia; CAETANO, Caroline Monteiro Rosa; LIMA, B. T. A. R. Carcinoma de células escamosas em felino, tratado com nosectomia e quimioterapia metronômica: Relato de caso. **Pubvet**, v. 16, n. 6, p. 1-4, 2022.

FERREIRA, Isabelle et al. Terapêutica no carcinoma de células escamosas cutâneo em gatos. **Ciência Rural**, v. 36, n. 3, p. 1027-1033, 2006.

PASCOLI, A. L. et al. **Uso de retalho de avanço após exenteração devido a carcinoma espinocelular em gato.**

PRADO, William Oliveira; BERTASSOLI, Bruno Machado. Uso de retalhos locais em padrão subdérmico em cães e gatos. **Pubvet**, v. 17, n. 13, p. e1504-e1504, 2023.

PASSOS, Luana Cortez et al. Linfadenectomia mandibular bilateral em felino com carcinoma de células escamosas no lábio inferior: Relato de caso. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal**, v. 18, n. 2, p. 1-7, 2024.

RODRIGUES, Daiemily. **Retalho subdérmico unipediculado de avanço após exérese de carcinoma de células escamosas em um felino.** 2024. Trabalho de Conclusão de Curso.

ROSOLEM, Mayara Caroline; MOROZ, Ludmila Rodrigues; RODIGHERI, Sabrina Marin. Carcinoma de células escamosas em cães e gatos: Revisão de literatura. **Pubvet**, v. 6, p. Art. 1295-1300, 2012.

SAVI, Caroline. **Terapêutica do carcinoma de células escamosas cutâneo em felinos domésticos: revisão bibliográfica.** 2021.

XIMENES, P. A. et al. Uso da quimioterapia intralesional no tratamento do carcinoma de células escamosas cutâneo felino. **Revista de Educação Continuada em Dermatologia e Alergologia Veterinária**, v. 5, n. 14, p. 66-75, 2018.

CESPAM
VET