

Tratamento Multimodal de Sarcoma de Tecidos Moles em Cão: Exérese, Eletroquimioterapia e Reconstrução com Retalho Axial

Dayane Anette Gorgulho da Silva Laredo^{1*}, Mariana Carvalho Dellão¹, Maria Eduarda Mattos de Aguiar¹, Thatiany Bazoni Ferreira¹, Anna Laécia da Trindade Barbosa², Cinthya Brillante Cardinot³, Paloma Helena Sanches da Silva²

1. Discentes de Medicina Veterinária na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora-MG, Brasil.

2. Docentes de Medicina Veterinária na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora-MG, Brasil.

3. Médica Veterinária da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora-MG, Brasil.

**dayane.laredo@estudante.ufff.br*

Sarcomas de tecidos moles (STM) são neoplasias malignas de origem mesenquimal com comportamento biológico semelhante, caracterizadas por crescimento localmente infiltrativo, baixa taxa de metástase e alta recorrência local. A infiltração microscópica frequentemente ultrapassa os limites aparentes da massa tumoral, e por isso, o tratamento de escolha é excisão cirúrgica ampla com margens adequadas. Objetivou-se relatar um caso de STM em cão tratado com excisão cirúrgica e eletroquimioterapia (EQT) adjuvante. Trata-se de uma cadela castrada, Teckel, 13 anos, 11,7kg, com histórico de aumento de volume regional de flanco esquerdo há aproximadamente seis meses. A massa tinha consistência parcialmente firme, medindo 7,1x6,5cm de diâmetro, com citologia sugerindo STM. Após exames para estadiamento tumoral que não evidenciou metástases, solicitou-se tomografia computadorizada (TC) contrastada da região abdominal para planejamento cirúrgico. Na TC, foi evidenciada extensa lesão expansiva com captação heterogênea mais evidente em bordas, medindo de 7,1x6,5x4,2cm, com densidade de tecidos moles em musculatura do flanco e englobando a artéria circunflexa ilíaca profunda. Optou-se pelo tratamento cirúrgico associado à eletroquimioterapia (EQT) adjuvante. Para tal, estabeleceram-se margens laterais de 2,0cm e a ressecção do músculo oblíquo abdominal interno como plano profundo. Após a excisão da neoplasia, realizou-se EQT transcirúrgica no leito da ferida cirúrgica, com aplicação de pulsos de 650V após administração intravenosa de bleomicina (15 UI/m²). Em seguida, confeccionou-se o retalho cutâneo de padrão axial



III SIMPÓSIO DE IMERSÃO EM PATOLOGIA VETERINÁRIA



da artéria epigástrica superficial caudal esquerda, cujo *flap* foi transposto sobre o músculo transverso abdominal para cobrir o defeito criado no flanco. Observou-se cicatrização satisfatória do retalho, sem sinais de recidiva local. O STM pode acometer diversas regiões anatômicas dos cães, com destaque para tronco e membros. Recomenda-se a realização de excisão cirúrgica com margens laterais de pelo menos 2,0cm associadas à remoção de ao menos um plano fascial profundo, com o objetivo de minimizar o risco de recidiva tumoral. Entretanto, ressecções extensas frequentemente resultam em defeitos cutâneos significativos. Nesses casos, técnicas de reconstrução cutânea tornam-se fundamentais para restabelecer a cobertura tecidual da área operada. Entre as técnicas disponíveis, os retalhos cutâneos axiais apresentam vantagens importantes por possuírem suprimento vascular proveniente de vasos cutâneos diretos, proporcionando maior previsibilidade quanto à viabilidade tecidual. O retalho utilizado é considerado robusto e indicado para reconstrução de defeitos localizados em abdome caudal, região inguinal e flanco, permitindo cobertura eficiente de áreas extensas com elevada taxa de sobrevivência tecidual. Além disso, terapias adjuvantes podem aumentar o controle local da doença. A EQT tem sido descrita como tratamento complementar eficaz, pois aumenta a permeabilidade celular por pulsos elétricos, potencializando a ação de quimioterápicos em células neoplásicas residuais. Assim, sua associação à excisão cirúrgica contribui com o aumento do êxito do tratamento. Conclui-se que a abordagem multimodal, associando excisão cirúrgica ampla, EQT adjuvante e reconstrução com retalho cutâneo axial, mostrou-se uma estratégia eficaz para o manejo de STM em região de flanco, permitindo adequada cobertura do defeito cirúrgico, boa viabilidade tecidual do retalho e potencial aumento do controle local da doença.

Palavras-chave: Neoplasia. Mesenquimal. Cirurgia reconstrutiva. Eletroporação.

Financiamento: não se aplica.



III SIMPÓSIO DE IMERSÃO EM PATOLOGIA VETERINÁRIA



BRAY, J. P. Soft tissue sarcoma in the dog – part 1: a current review. *Journal of Small Animal Practice*, v. 57, n. 10, p. 510–519, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1111/jsap.12556>. Acesso em: 10 mar. 2026.

DAVIS, A.; HOSGOOD, G. Long-term outcome following surgical excision of large, low to intermediate grade soft tissue sarcomas in dogs. *Australian Veterinary Journal*, v. 101, n. 5, p. 193–199, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/avj.13232>. Acesso em: 10 mar. 2026.

FOSSUM, Theresa Welch. *Cirurgia de pequenos animais*. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.