

RELATO DE CASO - CLÍNICA CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS

NEOPLASIA MALIGNA DE CÉLULAS FUSIFORMES EM CAVIDADE ORAL DE CANINO GERIÁTRICO: RELATO DE CASO MALIGNANT SPINDLE CELL NEOPLASM IN THE ORAL CAVITY OF A GERIATRIC DOG: CASE REPORT

Juliana Belmonte (jujurossibelmonte16891051@gmail.com)

Andre Silva Bertoncelli (101200@urisantiago.br)

Diens Vitor Delazenha Rodrigues (104220@urisantiago.br)

Pedro Barreto Soccal (pedrosoccal2004@gmail.com)

Rammy Vargas Campos (rammy.campos@urisantiago.br)

Aline De Moura Jacques (aline.jacques@urisantiago.br)

Introdução: As afecções da cavidade oral em pequenos animais são frequentes na rotina clínica, especialmente em pacientes geriátricos, podendo apresentar origem inflamatória, proliferativa ou neoplásica. Dentre essas, as neoplasias malignas de células fusiformes representam um grupo de tumores mesenquimais caracterizados por crescimento infiltrativo, podendo acometer a mucosa oral e estruturas adjacentes, com diagnóstico muitas vezes desafiador, exigindo associação entre achados clínicos, cirúrgicos e histopatológicos. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é relatar um caso de neoplasia maligna

de células fusiformes em cavidade oral de um canino geriátrico, abordando seus aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. Relato do caso: Foi atendido um canino, macho, sem raça definida, 18 anos, não castrado, com histórico de aumento de volume em cavidade oral há aproximadamente 60 dias, com crescimento acentuado nos últimos 30 dias e presença de disfagia. Ao exame clínico, o animal apresentava bom estado geral, mucosas róseas, temperatura de 39,8°C, frequência cardíaca de 140 bpm e frequência respiratória de 38 mpm, sem alterações nos demais parâmetros avaliados. Na avaliação da cavidade oral, observou-se massa firme, aderida, rósea, medindo cerca de 4x3 cm, localizada em gengiva mandibular esquerda, com histórico prévio de extração dentária na mesma região. Foi solicitada citopatologia, a qual evidenciou eritrócitos, fragmentos de queratina e raras células epiteliais. Também foram solicitados exames complementares de imagem, incluindo ultrassonografia abdominal e radiografia torácica, com o objetivo de investigação sistêmica e possível detecção de metástases, porém tais exames não foram autorizados pelo responsável, sendo realizado apenas hemograma, que se apresentou dentro dos valores de referência para a maioria dos parâmetros, com discreto aumento de plaquetas. Diante do quadro clínico, o paciente foi submetido à nodulectomia, sendo realizada ressecção circunferencial da lesão com bisturi elétrico, sem estabelecimento de margens cirúrgicas amplas. Após a excisão do nódulo em região alveolar, identificou-se a presença de raiz dentária residual associada, a qual foi removida com auxílio de sindesmótomo e elevador de periósteo. Na sequência, procedeu-se à síntese da ferida cirúrgica por meio de sutura contínua simples, utilizando fio absorvível de poliglecaprone 4-0. No pós-operatório, instituiu-se terapia medicamentosa composta por dipirona (25 mg/kg) e tramadol (4 mg/kg), administrados por via oral a cada 12 horas, durante 3 dias, para controle da dor; amoxicilina com clavulanato de potássio (30 mg/kg), administrada a cada 24 horas por 5 dias, como profilaxia antimicrobiana; e meloxicam (0,1 mg/kg), administrado a cada 24 horas por 3 dias, visando ação anti-inflamatória. O material excisado foi encaminhado para exame histopatológico, o qual revelou achados compatíveis com neoplasia maligna de células fusiformes, um grupo que inclui diferentes tumores de origem mesenquimal. Após sete dias do procedimento cirúrgico, foi realizado retorno clínico, no qual o paciente apresentava-se em bom estado

geral, com completa cicatrização da ferida cirúrgica, sem sinais de recidiva local no momento da avaliação. Discussão: Entre os principais diagnósticos diferenciais destacam-se o melanoma amelanótico e o fibrossarcoma, sendo recomendada a realização de exame imuno-histoquímico para definição da linhagem celular e confirmação diagnóstica. A citopatologia, apesar de ser método inicial importante, não é conclusiva neste caso, o que reforça a importância do exame histopatológico como padrão-ouro. A presença de raiz dentária residual pode ter atuado como fator irritativo, contribuindo para alterações teciduais, embora não exclua a ocorrência concomitante de neoplasia maligna. Ressalta-se ainda a importância da realização de exames de imagem para estadiamento, os quais não foram autorizados, limitando a avaliação da extensão da doença. A literatura descreve que a indicação da quimioterapia ainda é variável, sendo geralmente recomendada em situações de margens cirúrgicas comprometidas, presença de metástases ou tumores de alto grau, não havendo consenso sobre sua eficácia isolada em todos os casos. Assim, a decisão terapêutica deve ser individualizada, considerando o estadiamento, características histopatológicas e condições clínicas do paciente. Conclusão: O presente relato evidencia a importância da investigação diagnóstica completa em lesões orais, especialmente em pacientes geriátricos. A nodulectomia associada ao exame histopatológico foi fundamental para o diagnóstico de neoplasia maligna de células fusiformes. Destaca-se a relevância do acompanhamento contínuo e da realização de exames complementares para avaliação de possível progressão tumoral ou ocorrência de metástases, contribuindo para melhor definição prognóstica e conduta terapêutica.

Palavras-chave: lesão oral; nodulectomia; histopatológico.