RELATO DE CASO - CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS

MELANOMA ORAL EM CADELA: DESAFIOS TERAPÊUTICOS E LIMITAÇÕES NA ABORDAGEM CIRÚRGICA/ORAL MELANOMA IN A FEMALE DOG: THERAPEUTIC CHALLENGES AND LIMITATIONS IN THE SURGICAL APPROACH

Diens Vitor Delazenha Rodrigues (104220@urisantiago.br)

Andre Silva Bertoncelli (101200@urisantiago.br)

Juliana Belmonte (jujurossibelmonte16891051@gmail.com)

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

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

Introdução: O melanoma em cavidade oral é uma neoplasia maligna de origem melanocítica relativamente comum em cães, sendo considerada uma das formas mais agressivas de tumor oral nessa espécie. Essa neoplasia se caracteriza pela proliferação descontrolada de melanócitos, células responsáveis pela produção de melanina, que podem apresentar comportamento altamente invasivo e elevado potencial metastático, especialmente para linfonodos regionais e pulmões. Clinicamente, o melanoma oral pode se manifestar como uma massa pigmentada (ou, em alguns casos, amelanótica), localizada em gengiva, mucosa labial, palato ou língua,

frequentemente associada a sinais como halitose, sangramento oral, dificuldade de mastigação, perda de dentes e dor. A progressão da doença tende a ser rápida, o que reforça a importânciado diagnóstico precoce O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de melanoma em cavidade oral em canino, destacando seus aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. Relato de caso: Chegou para atendimento clínico uma cadela da raça Pinscher, com 12 anos de idade, pesando 6,9 kg, não castrada,apresentando histórico de inapetência há aproximadamente cinco dias, sendo relatada pela tutora a presençade uma massa em cavidade oral, localizada na região do palato, com evolução de cerca de um mês. Ao exame físico, o animal encontrava-se ativo e alerta, com temperatura corporal de 38,3 °C, frequência cardíaca de 96 bpm, frequência respiratória de 32 mrpm, tempo de preenchimento capilar (TPC) de 2 segundos e mucosas róseas, além de aumento do linfonodo submandibular direito. Foram solicitados exames complementares, incluindo hemograma, perfil bioquímico sérico, ultrassonografia abdominal, radiografia torácica e citopatologia da massa. O hemograma não apresentou alterações relevantes, enquanto no perfil bioquímico observou-se elevação discreta da ALT (207 U/L; ref.: 10–25 U/L). À ultrassonografia abdominal, evidenciaram-se alterações compatíveis com hepatopatia crônica e nefropatia, e na radiografia torácica observaram-se campos pulmonares com aspecto sugestivo de padrão intersticial. A citopatologiaindicou suspeita de melanoma oral. Considerando os achados dos exames e o comportamento biológico agressivo da neoplasia, foi indicada a realização de maxilectomia parcial associada à quimioterapia; no entanto, o procedimento não foi autorizado pelo responsável, optando-se pela realização apenas de nodulectomia com uso de eletrocautério. O material excisado foi encaminhado para análise histopatológica, que confirmou o diagnóstico de melanoma oral. Como protocolo terapêutico pós-operatório, instituiu-se antibioticoterapia com amoxicilina associada ao clavulanato de potássio (30 mg/kg, via oral, uma vez ao dia, por 5 dias), anti-inflamatório não esteroidal meloxicam (0,1 mg/kg, via oral, uma vez ao dia, por 4 dias) e analgesia com dipirona (25 mg/kg, via oral, duas vezes ao dia, por 5 dias) e tramadol (3 mg/kg, via oral, duas vezes ao dia, por 5 dias). A paciente retornou após sete dias para reavaliação, apresentando boa evolução clínica; contudo, devido ao caráter maligno da neoplasia, recomenda-se acompanhamento periódico, sendo ainda

indicada a realização de quimioterapia como terapia adjuvante. Discussão: O melanoma oral em cães é amplamente reconhecido por seu comportamento altamente agressivo, com elevada taxa de invasão local e grande potencial metastático, principalmente para linfonodos regionais e pulmões, o que reforça a necessidade de abordagem diagnóstica e terapêutica precoces. No presente caso, os achados clínicos, como presença de massa em palato e linfadenomegalia submandibular, associados à citologia sugestiva e confirmação histopatológica, estão de acordo com a apresentação clássica descrita na

literatura. A recomendação de maxilectomia parcial associada à a quimioterapia desempenha papel fundamental como terapia adjuvante, uma vez que a excisão cirúrgica ampla com margens adequadas é considerada o tratamento de escolha, podendo aumentar significativamente o tempo de sobrevida. Além disso, alternativas como eletroquimioterapia, imunoterapia e radioterapia vêm ganhando destaque, especialmente em pacientes nos quais a cirurgia radical não é viável para tumores orais malignos. No entanto, a não autorização do procedimento pelo responsável limitou a abordagem terapêutica, sendo realizada apenas a nodulectomia, que, embora possa proporcionar melhora clínica temporária, apresenta caráter paliativo e está associada a maior risco de recidiva local e progressão da doença. Conclusão: O melanoma oral canino é uma neoplasia de prognóstico reservado, que requer diagnóstico precoce e abordagem terapêutica adequada. A limitação no tratamento pode comprometer o controle da doença, reforçando a importância da orientação aos tutores e do acompanhamento periódico.

Palavras-chave: neoplasia; cavidade oral; nodulectomia.

Palavras-chave: palavras-chave: neoplasia; cavidade oral; nodulectomia.