

RELATO DE CASO - CLÍNICA CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS

RETALHO DE AVANÇO NA RECONSTRUÇÃO DE COMISSURA LABIAL APÓS EXÉRESE DE MELANOMA ORAL EM CÃO

Julia Fagundes Franco (juliafagundesfranco@yahoo.com)

Emillin Reis Bermudez (Emillinbermudez.aluno@unipampa.edu.br)

Joanna Alhicia Pereira Lencina (joannalencina.aluno@unipampa.edu.br)

Luiza Pitta Pinheiro Collares (luizacollares.aluno@unipampa.edu.br)

Maria Eduarda Rodrigues Costa (mariaerc2.aluno@unipampa.edu.br)

Joao Pedro Scussel Feranti (joaoferanti@unipampa.edu.br)

Introdução: As neoplasias orais representam cerca de 6% a 7% dos tumores malignos em cães, sendo o melanoma o tipo mais frequente. De origem melanocítica, caracterizam-se por comportamento infiltrativo, crescimento rápido e elevada capacidade metastática, especialmente para linfonodos regionais. Nesses casos, a excisão cirúrgica ampla associada à linfadenectomia é a forma de tratamento mais recomendada. No entanto, a exérese pode gerar defeitos extensos, tornando necessária a utilização de técnicas reconstrutivas locais para adequada coaptação da ferida. O presente trabalho relata o uso de retalho de avanço na reconstrução de comissura labial após exérese de

melanoma oral de um cão. Relato de caso: Foi atendido um cão da raça Australian Cattle Dog, com 10 anos de idade, pesando 30 kg, com nodulação em cavidade oral há aproximadamente três semanas, sem alteração no apetite ou sinais de dor. Ao exame físico, observou-se aumento de volume em comissura labial direita (face interna), focal, disforme, medindo cerca de 3 cm de comprimento por 2 cm de largura, de consistência firme, coloração escura, superfície ulcerada e odor fétido. A suspeita clínica foi de melanoma oral. Diante disso, foram solicitados exames complementares, incluindo hemograma completo, bioquímica sérica renal e hepática, radiografia de tórax e crânio, ultrassonografia abdominal e exame citopatológico, visando adequado estadiamento. Os exames não demonstraram alterações dignas de nota e, o exame citopatológico foi sugestivo de melanoma oral. Assim, foi encaminhado para nodulectomia oral associada à linfadenectomia do linfonodo submandibular direito e reconstrução com retalho de avanço. Previamente à exérese, foi realizada injeção peritumoral de azul de metileno com o objetivo de auxiliar na identificação do linfonodo sentinela submandibular direito. Inicialmente, procedeu-se à linfadenectomia do linfonodo submandibular direito, por meio de incisão cutânea na região cervical correspondente. Após divulsão cuidadosa dos tecidos subcutâneos, o linfonodo corado foi identificado, isolado e dissecado, com ligadura dos vasos aferentes e eferentes utilizando fio absorvível, seguido de sua completa remoção. O material foi devidamente acondicionado para análise histopatológica. Na sequência, efetivou-se a exérese da neoformação oral, respeitando margens de aproximadamente 3 cm em todos os planos (lateral, profundo, cranial e caudal), incluindo pele, subcutâneo e tecidos adjacentes. O defeito cirúrgico resultante apresentou extensão incompatível com fechamento primário sem tensão. Dessa forma, optou-se pela realização de retalho de avanço cervical/caudal, confeccionado a partir da pele cervical adjacente direita. O retalho foi cuidadosamente dissecado com auxílio de duas suturas de sustentação com fio nylon 4-0 posicionadas no ápice, sendo a divulsão realizada de forma romba com pinça de Halstead, preservando-se a vascularização local. O retalho foi então avançado cranialmente e posicionado sobre o defeito da comissura labial, permitindo adequada cobertura tecidual sem tensão excessiva. A síntese foi realizada plano a plano. Não houve intercorrências no transoperatório, e o paciente

mantteve-se estável durante o pós-operatório. O exame histopatológico da neoformação evidenciou margens cirúrgicas livres de células neoplásicas. No entanto, a avaliação do linfonodo submandibular revelou a presença de metástase. Diante disso, o paciente foi encaminhado para acompanhamento oncológico. Discussão: Para neoplasias malignas, infiltrativas e agressivas, como os melanomas, a ressecção cirúrgica deve ser realizada com margens amplas, visando obtenção de margens livres de células neoplásicas. A associação com linfadenectomia regional é fundamental para detecção de disseminação metastática, como observado no presente caso. Embora a exérese da neoplasia tenha sido realizada com margens livres, a metástase nodal impacta diretamente no prognóstico e na conduta terapêutica subsequente, sendo o procedimento cirúrgico de caráter paliativo. Ainda, em ressecções extensas na cavidade oral, os retalhos de padrão subdérmico e axial são amplamente utilizados devido à sua eficiência na cobertura e viabilidade tecidual. Conclusão: O retalho de avanço mostrou-se uma técnica eficaz, neste caso, para a reconstrução da comissura labial após exérese de melanoma oral, proporcionando adequada cobertura tecidual e manutenção da função. Entretanto, a presença de metástase nodal ressalta a importância do estadiamento completo e do acompanhamento oncológico, uma vez que o procedimento cirúrgico não apresentou caráter curativo.

Palavras-chave: melanoma; cirurgia reconstrutiva; estadiamento.