

RELATO DE CASO - CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS

RETALHO AXIAL DA ARTÉRIA GENICULAR DESCENDENTE ASSOCIADO À ELETROQUIMIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE MASTOCITOMA GRAU II EM CÃO: RELATO DE CASO

Emilly Cavalcante Souza (123emillysouza@gmail.com)

Paulo Diógenes Aguiar De Almeida (pdpaulo8311@gmail.com)

Ana Nayra Carneiro (nayracarneiro7@gmail.com)

José Kauã Morais De Azevedo (azevedokauam@gmail.com)

Bárbara Heliodora Farias Paiva (barbaraheliodora.fpaiva@gmail.com)

Adison Rodrigues Graciliano (adisonr38@gmail.com)

Robson Dos Anjos Honorato (honorato.ra@gmail.com)

Filipe Melo Cavalcante (filipemelovet@gmail.com)

O mastocitoma cutâneo é uma das neoplasias mais frequentes em cães, sendo o tratamento cirúrgico considerado a principal abordagem terapêutica. Entretanto, a necessidade de margens amplas para reduzir a recidiva local pode resultar em extensos defeitos cutâneos, especialmente em membros, onde há limitada disponibilidade de tecido para fechamento primário. Nesses casos, técnicas reconstrutivas tornam-se fundamentais para preservação funcional e adequada cobertura do leito cirúrgico. Entre elas, destaca-se o retalho axial da artéria genicular descendente, técnica baseada em irrigação vascular direta proveniente da artéria e veia geniculares descendentes, permitindo maior perfusão tecidual, maior taxa de sobrevivência do retalho e

cobertura de defeitos localizados na região distal da coxa, joelho e porção proximal da tíbia, quando comparado aos retalhos de plexo subdérmico. Foi atendido em clínica veterinária particular um cão da raça Bulldog Francês, macho, com 6 anos de idade, apresentando nódulo cutâneo de aproximadamente 2 cm localizado na região medial do membro posterior esquerdo, próximo ao linfonodo poplíteo, com histórico de crescimento progressivo há cerca de dois meses e diagnóstico citológico sugestivo de mastocitoma. Após planejamento cirúrgico visando à remoção tumoral com margens amplas, linfadenectomia regional e reconstrução do defeito cutâneo resultante, instituiu-se protocolo perioperatório incluindo administração de prometazina (0,5 mg/kg), objetivando minimizar os efeitos sistêmicos decorrentes da degranulação mastocitária. Procedeu-se com nodulectomia radical com margens laterais de 3 cm e remoção em plano fascial profundo, associada à excisão do linfonodo poplíteo ipsilateral para estadiamento oncológico. A ampla ressecção resultou em defeito cutâneo extenso, impossibilitando o fechamento primário sem tensão e aumentando o risco de isquemia e deiscência. Diante disso, optou-se pela reconstrução utilizando retalho axial da artéria genicular descendente, transposto da região crânio-lateral para a face caudal da coxa. A técnica possibilitou adequada mobilização tecidual e manutenção da perfusão vascular do retalho. Como terapia complementar para ganho de margem cirúrgica, realizou-se eletroquimioterapia transoperatória. Foi administrada bleomicina por via intravenosa e, após oito minutos, iniciou-se a eletroporação da área cirúrgica, abrangendo o leito tumoral e as bordas da ferida, com duração aproximada de 24 minutos. Em seguida, realizou-se síntese cutânea sem tensão significativa devido à adequada cobertura promovida pelo retalho. Ao término do procedimento, observou-se apenas discreta inflamação em bordas cirúrgicas, sendo instituída bandagem compressiva para redução da formação de seroma. No pós-operatório, observou-se boa viabilidade do retalho, apresentando apenas edema e seroma leves, controlados por meio de bandagens compressivas e restrição de atividade física. O exame histopatológico confirmou mastocitoma grau II com margens cirúrgicas livres, enquanto o linfonodo poplíteo não apresentou evidências de metástase regional. Conclui-se que o retalho axial da artéria genicular descendente associado à eletroquimioterapia mostrou-se alternativa eficiente para possibilitar ampla ressecção tumoral, adequado estadiamento linfonodal e fechamento cirúrgico sem tensão, preservando a integridade funcional do membro. Este relato reforça a importância das técnicas de transposição de retalhos axiais na oncologia veterinária, especialmente em

regiões anatômicas desafiadoras, nas quais a manutenção de margens cirúrgicas adequadas é fundamental para o prognóstico em longo prazo.

Palavras-chave: cirurgia reconstrutiva; eletroporação; neoplasia cutânea; oncologia veterinária; retalho cutâneo;