

XVIII

CIC

XI ENPOS
I MOSTRA CIENTÍFICA



Evoluir sem extinguir:
por uma ciência do devir



CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS (CCE) EM CANINO *AMERICAN PITBULL* - RELATO DE CASO

BENTO, Josiele da Rosa¹; GUTERRES, Karina Affeldt¹; BRAGA, Fábio Bubolz¹; VOIGT, Alessandra Krolow¹; SCOPEL, Débora¹; ARAUJO, Gilka Alonso²; NUNES, José Eurico Vieira²; CORDEIRO, João Manoel Chapon²; SAMPAIO, Luzia Cristina Lencioni³; RIBEIRO, Carmen Lucia Garcez³; SILVA, Patricia Lisiane⁴

1 Acadêmico de Medicina Veterinária – FV UFPel (josielebentol@yahoo.com.br)

1 Acadêmico de Medicina Veterinária – FV UFPel (xuliavet@hotmail.com)

1 Acadêmico de Medicina Veterinária – FV UFPel (fabio.braga7@hotmail.com)

1 Acadêmico de Medicina Veterinária – FV UFPel (alekv@brturbo.com.br)

1 Acadêmico de Medicina Veterinária – FV UFPel (debnha.scopel@terra.com.br)

2 Médico Veterinário Clínica Veterinária São Francisco (gilkaealonso@hotmail.com)

2 Médico Veterinário Clínica Veterinária São Francisco (jeurico44@hotmail.com)

2 Médico Veterinário Clínica Veterinária São Francisco (chapon@gmail.com)

3 Profª Departamento de Clínicas Veterinária FV/UFPel (sampaio.cris@gmail.com)

3 Profª Departamento de Patologia Clínica FV/UFPel (kaluvet@hotmail.com)

4 Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Veterinária FV/UFPel (paty_lisy@hotmail.com)

Introdução:

O carcinoma de células escamosas (CCE), também denominado Carcinoma epidermóide, é um dos tumores cutâneos malignos mais comuns em cães e gatos brancos. Nesta espécie surgem comumente na cabeça, orelhas, nariz e olhos. A exposição prolongada à luz ultravioleta parece ser um dos fatores etiológicos secundários da enfermidade, assim como as áreas hipopigmentadas e com pouco pêlo são as mais afetadas (MULLER & KIRK, 1996). O risco para CCE aumenta com a idade, atingindo o pico aproximadamente entre os 10 e 11 anos. Este tumor é localmente invasivo (KRAEGEL & MADEWELL, 2004). PALMISANO, M.(2008), refere-se ao CCE como o segundo tumor bucal mais comum em cães, sendo o mais prevalente em gatos; apresentando-se friável e ulcerativo ao exame bucal. Em geral afeta animais mais velhos, não havendo predisposição racial ou sexual conhecida, apesar de os filhotes serem raramente acometidos. Esta neoplasia se origina do epitélio escamoso estratificado, surgindo como um aumento de volume, firme, de coloração cinzenta ou amarelada, que evolui rapidamente. Os carcinomas

multicêntricos são de crescimento lento. Em caninos esse tipo de tumor pode ocorrer em qualquer local da pele como tronco, pernas, escroto, lábios e leito ungueal. Os tipos ulcerativos inicialmente aparecem como úlceras pouco profundas e crostosas, que se tornam profundas e crateriformes, podendo apresentar odor necrótico. O diagnóstico é feito pela anamnese, exame físico, biopsia e avaliações citológicas, e é confirmado pelo estudo histopatológico (MULLER & KIRK, 1996; DALECK, C.R et al, 2008). A queixa que se apresenta com maior frequência é a presença de massa, espessamento ou ulceração da pele. Secundariamente ocorre inflamação, e os linfonodos podem estar com volume aumentado. Os CCE associados à luz solar apresentam lesões semelhantes a feridas que não cicatrizam, com regiões espessadas, eritematosas, com descamação superficial, crostas e cicatrizes (KRAEGEL & MADEWELL; 2004). Histologicamente, os carcinomas de células escamosas consistem em massas irregulares ou cordões de ceratinócitos que proliferam para baixo e invadem a derme. Os achados frequentes incluem formação de ceratina, pérolas córneas, pontes intercelulares, mitoses e atipia (MORRIS. & DOBSON, 2007). MULLER & KIRK, (1996) descrevem que as células afetadas se mostram pequenas e hipercromáticas. Segundo estes autores, o CCE pode ser confundido com úlceras benignas, granulomas e dermatites ou piodermites agudas; sendo que nos estágios iniciais pode ser sugestivo de um Tumor de Células Basais em estágio avançado. Por estes motivos, o diagnóstico histopatológico se torna essencial. A excisão cirúrgica ampla é o tratamento de escolha e o prognóstico é favorável e não têm sido descritos casos de recidiva após excisão, apesar da possibilidade de se desenvolver em outros locais da pele. Segundo PALMISANO, M. (2008), o melhor resultado a longo prazo pode ser obtido por ressecção cirúrgica seguida de radioterapia pós-cirúrgica; além da prescrição de quimioterápicos como cisplatina e piroxicam. No entanto, o prognóstico é reservado, sendo a taxa de recorrência alta quando o tumor é marginalmente extirpado. Aproximadamente 50% dos pacientes morrem em um ano. Nódulos linfáticos regionais devem ser retirados se houver a possibilidade de metástases (MULLER & KIRK; 1996).

Metodologia:

O presente trabalho relata um caso de Carcinoma de Células Escamosas (CCE) em um cão fêmea, 7 anos de idade, raça American Pitbull, castrada, com peso de 23 kg, atendida na Clínica Veterinária São Francisco (município de Pelotas-RS). Segundo o proprietário surgiu uma lesão há aproximadamente um ano, que não cicatriza e tem mostrado aumento de volume. O proprietário também queixou-se que o animal lambia o local copiosamente. No exame clínico constatou-se que a paciente estava bastante prostrada e que a lesão mostrava-se como massas endurecidas, de tamanhos diversos, com aspecto ulcerado e sangrante, odor malcheiroso, na região inguinal, lado direito (figuras 1 e 2). Não foi constatado aumento de linfonodos regionais. O exame dos demais sistemas orgânicos não evidenciou alterações.

Resultados:

Pelo histórico e achados clínicos suspeitou-se tratar de neoplasia cutânea. Foi realizado um aspirado da massa tumoral e encaminhado para o Laboratório de Análises Clínicas/ Faculdade Veterinária-UFPEL, para exame citológico. A análise resultou positiva para Carcinoma das Células Escamosas. Com base no resultado, decidiu-se pela extirpação cirúrgica da massa tumoral. Foi prescrito para o pós-operatório antibioticoterapia a base de penicilina natural na dose de 20000 UI/kg, durante 7 dias. Recomendou-se ainda o uso do colar elisabetano para evitar a lambertura da ferida cirúrgica e manter a paciente em ambiente doméstico, evitando-se áreas com vegetação, terra ou areia e contato com outros animais.

Conclusão:

A paciente retornou após 10 dias para a retirada dos pontos, mostrando perfeita cicatrização da ferida cirúrgica. O exame clínico e radiológico não revelou lesões metastáticas. Foi solicitado ao proprietário o monitoramento da paciente, e retornos periódicos para avaliação.

Discussão:

MULLER & KIRK (1996) referem-se ao Carcinoma de Células Escamosas como enfermidade cutânea maligna de cães e gatos, com preferência de localização para as áreas de pouco pêlo e hipopigmentadas, o que pôde ser constatado neste relato de caso, onde a paciente apresentou lesão tumoral na área inguinal. A paciente apresentava 7 anos de idade quando surgiu a tumoração, coincidindo com o descrito por KRAEGEL & MADEWELL (2004) e MULLER & KIRK (1996), quando referem que a doença afeta animais mais velhos, sem predisposição racial ou sexual. Comumente surgem lesões semelhantes a feridas que não cicatrizam, com evolução lenta, originando aumentos de volume que podem ulcerar, sangrar e apresentar exudação local. Estes achados clínicos, descritos por MULLER & KIRK, (1996) e DALECK et al, (2008) foram os mesmos constatados no presente relato clínico. Todos os autores recomendam a biopsia, exame citopatológico e histopatológico como a confirmação do diagnóstico. Há possibilidade de ocorrência de metástases (MULLER & KIRK; 1996), sendo nestes casos recomendada a extirpação de nódulos linfáticos regionais. A paciente relatada não apresentou metástases durante os exames realizados. O prognóstico é dependente da presença ou não de achados metastáticos. PALMISANO, M. (2008), afirma que o prognóstico é mais favorável quando a intervenção cirúrgica é acompanhada por radioterapia pós-cirúrgica e prescrição de cisplatina ou piroxicam. Não foi preconizado para esta paciente tal protocolo terapêutico devido a ausência de metástases; porém foi recomendado o acompanhamento e retornos periódicos para avaliação médico-veterinária.



Fig 1: Nódulos tumorais região inguinal direita



Fig 2: Ulceração em massa tumoral – CCE

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

DALECK, C.R; NARDI, A.B & RODASKI,S.; Oncologia em Cães e Gatos, Ed Roca, 2008, p. 261-262

KRAEGEL,S.A & MADEWELL,B.R; Tumores da Pele; In ETTINGER,S.J FELDMAN,E.C. – Tratado de Medicina Interna Veterinária- Doenças do Cão e do Gato; Vol 1, Rio de Janeiro; 5º Ed, Ed Guanabara Koogan, 2004, Cap 99; p.555-561

MORRIS, J. & DOBSON,J.; Oncologia de Pequenos Animais, Ed Roca, 2007, p.55-56

MULLER,G.O, KIRK,R.W. Dermatologia de Pequenos Animais. SCOTT, D.W; MILLER, W.H., tradução (da 5º ed original) Cid Figueiredo, Rio de Janeiro, Ed Interlivros, 1996, 1223p

PALMISANO, Matthew; Neoplasias de Maxila e Mandíbula, In: BIRCHARD, S.J.;SCHERDING,R.G. Manual Saunders: Clínica de Pequenos Animais, São Paulo; 3º Ed., Ed Roca, 2008; Cap 99; p. 1067-1069