



RETALHO DE PADRÃO AXIAL AURICULAR CAUDAL APÓS EXÉRESE DE CARCINOMA INDIFERENCIADO EM GATO¹

FLAP OF AURICULAR CAUDAL AXIAL PATTERN AFTER EXERESIS OF UNDIFFERENTIATED CARCINOMA IN CAT¹

Franciéli Mallmann Pozzobon², Rainer da Silva Reinstein³, Otávio Henrique de Melo Schiefler⁴, Jenifer Dreissig Freitas⁵, Alana Pivoto Herbichi⁶, Daniel Curvello de Mendonça Müller⁷

¹ Pesquisa desenvolvida pelo Grupo de Cirurgia Ortopédica e Reconstructiva (GCOR), Universidade Federal de Santa Maria

² Aluno do Curso de Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Maria

³ Aluno do Programa de Pós-graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Maria

⁴ Aluno do Programa de Pós-graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Maria

⁵ Aluno do Curso de Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Maria

⁶ Programa de Residência Uniprofissional em Área Veterinária - Ênfase em Clínica Médica

⁷ Prof. Doutor, Departamento de Clínica de Pequenos Animais, Universidade Federal de Santa Maria

RESUMO

Técnicas de cirurgia reconstructiva representam-se como excelente alternativa em cirurgias que requerem excisão de neoplasias com margens amplas. Possibilitam rápido reparo do defeito criado e pronta recuperação do paciente, desde que observadas as técnicas que a literatura preconiza. O carcinoma indiferenciados ou anaplásicos têm aspecto divergente das células que o originaram, não sendo possível determinar a histogênese do processo. Além disso, é agressivo, apresentando um padrão de crescimento infiltrativo e difuso. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma gata com carcinoma indiferenciado na face, submetida à excisão cirúrgica com uso de retalho de padrão axial auricular caudal. Houve deiscência de pontos e consequente reintervenção, mas obteve-se resultado final satisfatório.

Palavras-chave: Carcinoma anaplásico. Gato. Neoplasia

INTRODUÇÃO

Técnicas de cirurgia reconstructiva têm sido amplamente estudadas e propiciam resultados estéticos cada vez melhores (PASCOLI et al., 2018). São utilizadas na rotina para correção de defeitos cutâneos causados principalmente após ressecções de tumores ou traumas (HUPPES et al., 2015; MACPHAIL & FOSSUM, 2021). Na medicina veterinária, diante da frequência de neoplasias em pequenos animais, a aplicabilidade da cirurgia reconstructiva como correção cirúrgica é uma boa opção (PAZZINI et al., 2017).

Tais técnicas de correções são classificadas em retalhos e enxertos. Os retalhos consistem de porções de pele e tecido subcutâneo removidos parcialmente do seu local de origem e transferidos para outro, onde recobrirão o defeito (PAVLETIC, 2007; PAZZINI et al.,



2017). Por sua vez, os retalhos locais podem ser de padrão axial ou padrão subdérmico. Os de padrão axial possuem artéria e veia cutânea direta (PAZZINI et al., 2017; MACPHAIL & FOSSUM, 2021).

As neoplasias epiteliais, frequentemente, têm como origem celular tecidos glandulares parenquimatosos ou superfícies de revestimento, sendo que os neoplasmas malignos de natureza não glandular são chamados de carcinoma (SANTANA et al., 2017). As neoplasias malignas apresentam células com características desde bem diferenciadas até indiferenciadas. Essas células indiferenciadas recebem o nome de células anaplásicas (FERNANDES, 2009). Os tumores indiferenciados ou neoplasmas anaplásicos têm aspecto microscópico acentuadamente divergente das células que o originaram (ZACHARY et al., 2018). O carcinoma anaplásico tem por característica ser altamente indiferenciado e agressivo, apresentando um padrão de crescimento difusamente infiltrativo (CASSALI et al., 2014).

Diante da indissociabilidade da cirurgia reconstrutiva às neoplasias, o objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma gata com carcinoma indiferenciado na face submetida à excisão cirúrgica com uso de retalho de padrão axial auricular caudal.

METODOLOGIA

Felina SRD, 6 anos, 3kg, apresentou aumento de volume na região direita da face, com evolução de 10 dias, segundo a tutora. Havia envolvimento de palato até conjuntiva palpebral inferior, linfonodos submandibulares aumentados e com consistência dura, tosse e espirros. A conduta escolhida foi a excisão cirúrgica do tumor.

Após incisão cutânea circular ao redor da massa, realizou-se a dissecação dos tecidos moles e da maxila até completa remoção do tecido tumoral aparente, que invadia a conjuntiva da pálpebra inferior. Os vasos incisados foram ligados com PDX 3-0. Promoveu-se a completa remoção da conjuntiva inferior e pálpebra, e, conseqüentemente, a enucleação do bulbo ocular. Após remoção de toda massa, foi calculada a distância do final do defeito até a base do retalho, garantindo que o tecido retirado, ocluísse o defeito sem tensão na sutura.

Para confecção do retalho, optou-se pela artéria e veia auricular caudal como promotora da nutrição subdérmica. A mudança no sentido axial desses vasos, permite que o tecido retirado repouse sobre o defeito de forma nutrida. Realizou-se sutura interna com PDX



3-0 em pontos isolados e na pele o fio de náilon 4-0. Foi realizada faringostomia para colocação de sonda para alimentação no período pós-operatório.

Houve deiscência de pontos entre a região do palato duro e o subcutâneo do retalho aos sete dias de após a cirurgia. Foi manejada com curetagem cirúrgica e realização de nova sutura aproximando a região aberta. O exame histopatológico revelou carcinoma indiferenciado com metástase em linfonodo, não sendo possível determinar o tipo histológico.

Foi instituído protocolo de quimioterapia metronômica com ciclofosfamida (3,5mg/m²) e meloxicam (0,03mg/kg) a cada 48h, durante um mês. Após 47 dias a exérese tumoral, a paciente estava ativa e se alimentando normalmente e com resultado da técnica reconstrutiva satisfatório.

Aos 76 dias de pós cirúrgico, no retorno, foi constatada recidiva, com evolução de uma semana, conforme relato da tutora. O linfonodo contralateral apresentou-se acometido. O palato apresentava ulcerações, com edema facial, além de lesão na região do ramo mandibular. Decidiu-se, então, começar sessões de cloridrato de doxorrubicina. No entanto, ao chegar em casa, o animal fugiu, sendo encontrada morta três dias depois.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As complicações das cirurgias reconstrutivas incluem drenagem pela ferida, deiscência parcial, necrose de retalhos, infecções e formação de seroma (MACPHAIL & FOSSUM, 2021). A gata deste relato apresentou deiscência de pontos, possivelmente devido ao ambiente bucal contaminado.

A grande vantagem de retalhos cutâneos é o fato de eles permitirem a cobertura imediata da região afetada e reduzirem o tempo de cicatrização do tecido, proporcionando ao paciente melhores resultados estéticos e funcionais (PAZZINI et al., 2017). No animal deste relato, após a reintervenção, foi possível observar a completa cobertura e cicatrização do defeito decorrente da excisão tumoral. Segundo Huppés et al. (2015), os retalhos de padrão axial da artéria auricular superficial caudal está dentre os mais utilizados, além de possuir taxa de sobrevida aproximadamente duas vezes maior que os de plexo subdérmico (MACPHAIL & FOSSUM, 2021).

No entanto, de acordo com Cassali et al. (2014), o carcinoma anaplásico, por ser uma neoplasia agressiva, com crescimento infiltrativo e difuso, possui a propriedade de recidiva



precoce e metástase. Este relato corrobora com a literatura, pois a felina desenvolveu metástase em linfonodo e teve recidiva pouco mais de dois meses depois da intervenção cirúrgica, evoluindo para o óbito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora o desfecho do caso clínico não tenha sido positivo, a técnica cirúrgica reconstrutiva com retalho de padrão axial auricular caudal se mostrou eficaz, com completa cicatrização do defeito criado após exérese tumoral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CASSALI, G. D. et al. Consensus for the diagnosis, prognosis and treatment of canine mammary tumors-2013. **Brazilian Journal of Veterinary Pathology**, v. 7, n. 2, p. 38-69, 2014. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/171652>>. Acesso em: 26 jul. 2021.
- FERNANDES, R. C. Carcinoma epidermóide em cães. **Trabalho de Conclusão do Curso de Medicina Veterinária** - Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – UniFMU, 2009. Disponível em: <https://arquivo.fmu.br/prodisc/medvet/rcf.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2021.
- MACPHAIL, C. M.; FOSSUM, T. W. Cirurgia do sistema tegumentar. *In*: FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan Ltda., 2021, 1487 p.
- HUPPES, R. R. et al. Técnicas reconstrutivas em cabeça e pescoço. *In*: CASTRO, J. L. C. et al. **Princípios e Técnicas de Cirurgias Reconstrutivas da Pele de Cães e Gatos (Atlas colorido)**. Curitiba: Medvep, 2015. cap. 9, p.103-119.
- PASCOLI, et al. Uso de retalho de avanço após exenteração devido a carcinoma espinocelular em gato. **Medvep** - Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação, v. 15, n. 47, p. 110-118, 2018. Disponível em: <https://medvep.com.br/wp-content/uploads/2020/06/Usode-retalho-de-avan%C3%A7o-ap%C3%B3s-exentera%C3%A7%C3%A3o-devido-a-carcinoma-espinocelular-em-gato.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2021.
- PAVLETIC, M. M. Enxertos pediculados. *In*: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. v.1, 3. ed. São Paulo: Manole, 2007.cap. 23.
- PAZZINI, J. M. et al. Cirurgia reconstrutiva aplicada na oncologia. *In*: DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B. **Oncologia em cães e gatos**. 2 ed. Rio de Janeiro: Roca, 2017, 766p.

SANTANA, A. E. et al. Citologia aspirativa por agulha fina aplicada ao estudo das neoplasias. *In*: DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B. **Oncologia em cães e gatos**. 2 ed. Rio de Janeiro: Roca, 2017, 766p.

ZACHARY, J. F. **Bases da Patologia em Veterinária**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.