**mASTECTOMIA TOTAL EM CADELA – RELATO DE CASO**

**Elaine Cristina de Souza Maciel¹\*, Michelle Dutra Santos¹, Leonardo Costa Tavares Coelho²**

*¹Graduandos em Medicina Veterinária – UNA – Bom Despacho/MG – Brasil – \*Contato: elaine.vetmed@yahoo.com*

*²Professor do departamento de Medicina Veterinária – UNA – Bom Despacho/MG – Brasil*

**INTRODUÇÃO**

Neoplasias mamárias são tumores mais frequentes em cadelas, sendo importante realizar um prognóstico do estado do animal e, posteriormente desenvolver uma conduta terapêutica adequada².

As neoplasias podem ser móveis, sésseis, múltiplas, ulceradas, inflamadas, císticas, podendo variar de tamanho em centímetros ou milímetros. No geral os tumores da mama aparecem principalmente em cadelas não castradas, ou as que foram castradas muito tarde. Incluem-se fatores de risco a idade, a raça, obesidade, exposição hormonal e a dieta do animal³.

Os tumores mamários nas cadelas possuem uma importância clínica muito grande, sendo que sua taxa epidemiológica é de em torno 25-50%, onde cerca de 60% dos mesmos são considerados como maligno¹.

O presente estudo consiste em um relato de caso do acompanhamento cirúrgico, realizado em uma cadela que possuía dois tumores mamários além de um lipoma no antebraço.

**RELATO DE CASO E DISCURSÕES**

Foi acompanhado juntamente com o médico veterinário Eliston José de Souza, CRMV-MG 9852, a realização de uma consulta de uma cadela, de 10 anos de idade pesando 10,200 kg, na cidade de Pompéu, MG, para analisar alguns nódulos que estavam aparecendo no animal. A mesma havia sido castrada a cerca de 2 anos e nunca havia cruzado anteriormente.

Na anatomia da cadela as glândulas mamárias estão dispostas em 5 pares, porém por vezes se encontram em 4 pares, sendo esses, em ordem cranial-caudal: 1- torácicas craniais, 2- torácicas caudais, 3- abdominais craniais, 4- abdominais caudais e, 5- inguinais. As mamas estão organizadas em duas fileiras paralelas, que vão se estender desde a região torácica até a região inguinal¹.

Sua tutora relatou que o animal apresentava um nódulo na mama inguinal direita, um nódulo na mama torácica caudal esquerda e um nódulo na região dorsal do antebraço esquerdo do animal. Durante a realização do exame clínico, foi notado que o nódulo localizado na região inguinal media direita tinha em torno de 5 centímetros, o nódulo da região torácica era um pouco menor medindo cerca de 1 cm, sendo este menos aderido que o anterior e, o nódulo localizado no antebraço se encontra superficial medindo em torno de 1 cm. O animal não sentiu dor durante a palpação de nenhum dos nódulos encontrados.

Foi optado por realizar uma mastectomia total da cadeia mamária do lado direto, remoção da mama torácica caudal e do nódulo no antebraço do animal; realizou-se então o check-up com a realização de hemograma e perfil bioquímico. É de suma importância que antes do procedimento cirúrgico seja realizado os exames pré-operatórios da paciente, para que nenhum imprevisto durante o pré-trans-pós cirúrgico ocorra, principalmente pela idade avançada, visando avaliar melhor a integridade do animal, verificando se o mesmo apresenta alguma anemia, trombocitopenia, problemas hepáticos ou renais que afetariam o procedimento cirúrgico ou até se optaria pela não realização do mesmo.

Os exames se encontravam dentro dos padrões da normalidade e o animal retornou para casa para que fosse realizado um jejum alimentar e hídrico de 12 horas, para realização do procedimento no dia seguinte.

No dia da cirurgia foi realizado a tricotomia da pata direita para a canulação, onde foi aclopado à fluidoterapia de manutenção com solução fisiológica. Iniciou-se o protocolo anestésico no animal, onde se optou por realizar como medicação pré-anestésica midazolan, intramuscular na dose de 0,2 mg/kg, indução anestésica com cetamina, endovenosa na dose de 10 mg/kg e, o animal foi mantido na anestesia com isoflurano, dose dependente. Por se tratar de um procedimento bastante doloroso, foi optado pela administração de tramadol, intramuscular, na dose de 2 mg/kg que posteriormente foi administrado por via oral, na mesma dosagem.

Realizou-se uma incisão continua pela cadeia mamária do lado direto do animal, mantendo uma margem de segurança ao redor da mama que possuía o nódulo, com cerca de 3 cm de diâmetro. O tecido subcutâneo da região cranial da mama torácica foi divulsionado com auxílio de uma tesoura e, após realizou-se a remoção da pele por meio da técnica de arranchamento (figura 1).



**Figura 1:** Cadeia mamária onde apresentava a mama inguinal atingida pelo tumor e, ao lado os tumores removidos na mama torácica caudal e antebraço do animal.

O padrão de sutura realizada nos 3 procedimentos seguindo o seguinte protocolo: sutura de subcutâneo com fio absorvível Vicryl 2-0, de padrão simples contínuo e, sutura de pele, com fio inabsorvível nylon 2-0, de padrão simples separado.

O animal passou por um retorno anestésico tranquilo, onde não apresentou efeitos colaterais que poderiam ser causados por algum fármaco anestésico.

Foi solicitado a realização do exame histopatológico dos tumores da cadela. O tumor localizado na região do antebraço do animal era sugestivo de um lipoma, já os tumores encontrados na mama torácica caudal e na mama inguinal era sugestivo de carcinoma.

Por ser um tumor do tipo carcinoma a taxa de recidiva do caso e/ou metástase é de cerca de 80%. Foi alertado à proprietária da situação e uma das justificativas para ocorrência foi a castração tardia, onde por influência hormonal surgiu diversos tumores mamários**.**

**CONCLUSÕES**

É necessário ressaltar a importância de sempre realizar consultas com o médico veterinário, uma vez que problemas relacionados ao aparecimento de tumores são muito frequentes em cães e, em cadelas é muito comum o aparecimento de nódulos mamários, principalmente com o passar da idade.

Faz necessário orientar os proprietários que a incidência do aparecimento de tumores está ligada principalmente em animais mais velhos e não castrados.

Por se tratar de um procedimento muito doloroso para o animal é importante a observação do mesmo durante o pós-operatório, observando se há inflamação da sutura ou deiscência de pontos.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

****