

ULNECTOMIA PARCIAL EM CÃO COM OSTEOSSARCOMA - RELATO DE CASO

Cristiane Maria Santiago^{1*}, Luana Ramalho Silva², Mayara de Freitas Thomas Thom³

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC – Ilhéus/BA – Brasil – *Contato: crissantiago15@hotmail.com

²Discente do Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte/MG – Brasil – Contato: luanabhsilva97@gmail.com

³Discente do Curso de Medicina Veterinária – Universidade de Vila Velha – UVV – Vila Velha/ES – Brasil – Contato: mft.may@gmail.com

INTRODUÇÃO

Osteossarcoma é um tumor ósseo maligno caracterizado pela formação de tecido ósseo neoplásico com crescimento rápido e invasivo^{3,4,6}. Dentre os tumores ósseos primários o osteossarcoma é o mais comum devido à proliferação de células mesenquimatosas primitivas e malignas com a produção de matriz osteóide, altamente metastático, com predileção pelo pulmão em 90% dos casos¹. Representa cerca de mais de 80% e ocorre com maior frequência no esqueleto apendicular, sendo mais observada em cães de grande porte, macho, de meia idade a idoso^{2,4,7}. A cirurgia associada à quimioterapia, tende a ser a melhor terapêutica a dar maior qualidade de vida e sobrevida ao animal, sendo recomendada para osteossarcoma apendicular^{2,5,8}. O presente estudo relata uma cirurgia de retirada parcial da ulna acometida por osteossarcoma em um cão Golden Retriever.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi atendido no hospital veterinário um cão macho, de sete anos, pesando 48,5 kg, da raça Golden Retriever com queixa de claudicação do membro torácico esquerdo e aumento de volume da região ulnar distal. Foi feita anamnese e exame físico, observando um leve incomodo no membro torácico esquerdo à palpação, demais parâmetros estavam dentro da normalidade.

Foram realizados exames de hemograma e bioquímico séricos (os resultados estavam dentro da normalidade) e radiografia torácica para estadiamento (sem metástase) e do membro em três projeções. Foi observada uma discreta radiolucência na região distal da ulna (Fig.1). Optou-se por realizar a retirada parcial da ulna (ulnectomia) para se obter o diagnóstico por meio da histopatologia e como parte inicial do tratamento, na qual a suspeita de osteossarcoma foi confirmada. Considerando que o tumor se restringiu a menos de 50% do comprometimento do osso e que a articulação úmero rádioulnar é fundamental para estabilizar o membro e manter o equilíbrio corporal, além do fato do cão pesar mais de 40 kilos (não havendo indicação para exérese total da ulna) optou-se por preservar o membro, uma vez que os membros torácicos são responsáveis por suportar a maior carga do peso corporal.



Figura 1: Radiografia do membro anterior esquerdo látero-tareral. (Fonte autoral).

O animal ficou internado até a data da cirurgia, que ocorreu três dias após a consulta, nesse período foi administrado dipirona 25mg/kg TID, já que não foram visualizadas metástases pulmonares. Realizou-se a avaliação para o protocolo anestésico e para medicação pré-anestésica foi utilizado acepromazina (0,015 mg/kg IM) com morfina (0,3 mg/kg IM), após 15 minutos o foi feita a tricotomia, acesso venoso e transportado para o bloco cirúrgico. Na indução anestésica foi feito propofol (0,5 mg/kg IV), cetamina (0,5 mg/kg IV), midazolam (0,25 mg/kg IV) e fentanil (1,75 mcg/kg IV). A manutenção foi realizada com sevoflurano em seguida de bloqueio do plexo braquial com bupivacaína 0,25 % e posto em decúbito esternal.

A cirurgia foi iniciada com a incisão cutânea em região cranial em terço distal da ulna até porção proximal do carpo, com um afastador manual realizou o afastamento medial do músculo extensor lateral dos dedos, ressecção do músculo ulnar lateral e incisão do ligamento interósseo mais músculo pronador quadrado e com a serra oscilatória e osteótomo para ostectomia (Fig.2) da ulna em porção distal. A hemostasia foi realizada com compressão manual usando gaze e bisturi bipolar para fazer a ligadura dos vasos, seguida de aproximação da musculatura divulsionada do antebraço (extensor lateral dos dedos e ulnar lateral) com caprofyl 3-0 em padrão simples contínuo, redução do subcutâneo com caprofyl 3-0 padrão simples contínuo. Para a dermorrafia foi usado nylon 3-0 em padrão simples separado, após foi feita a bandagem compressiva. No pós operatório foi administrado meloxicam subcutâneo (0,1 mg/kg), dipirona (25 mg/ IV). Para casa foi receitado amoxicilina + cloreto de potássio (20 mg/kg TID 10 dias), dipirona (25 mg/kg 4 dias), tramadol (5 mg/kg TID 4 dias) e meloxicam (0,1 mg/kg SID por 3 dias). Foi solicitado retorno após dez dias para avaliar evolução e acompanhamento com radiografia para avaliar possíveis recidivas e necessidade de iniciar a quimioterapia.



Figura 2: Porção distal da ulna. (Fonte autoral).

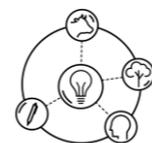


Figura 3: Antebraço esquerdo, após a ressecção parcial da ulna. (Fonte autoral).

7. ANDRADE, S. A. F. Osteossarcoma apendicular em tibia: Relato de caso. *Revista Unilus Ensino e Pesquisa*, v. 5, n. 8, 2008.
8. SCHULZ, K. S. Outras doenças dos ossos e articulações. *In: FOSSUM, T. W. Cirurgia de Pequenos Animais*. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016, p. 1391-1410.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o aumento da expectativa de vida dos animais houve o surgimento de várias doenças, entre elas as neoplasias.

O osteossarcoma é uma neoplasia agressiva e metastática, diminuindo a expectativa e qualidade de vida dos pacientes que são acometidos. O diagnóstico precoce é fundamental para definir o prognóstico e início do tratamento. Quando o diagnóstico é tardio, na maioria dos casos é realizada a amputação do membro aliada à quimioterapia. Neste caso, como foi diagnosticado precocemente e a neoplasia havia tomado menos de 50% do osso, foi possível planejar a retirada parcial, mantendo a estabilidade do membro e equilíbrio do animal. A cirurgia foi bem sucedida e cumpriu o objetivo de devolver a qualidade de vida ao cão, e o animal segue em quimioterapia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DALECK, C. A. et al. Tumores Ósseos. *In: Oncologia em Cães e Gatos*. DALECK, C. A., De NARDI, A. B., 2 ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016, p. 836-856.
2. FOSSUM, T. W. *Cirurgia de pequenos animais*. 4ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
3. MARTELLI, A.; TEIXEIRA, L. B. C.; SANTOS JR, A. R. Aspectos histopatológicos e histoquímico de osteossarcomas em cães. *Estudos de Biologia: Ambiente e Diversidade*, v. 29, n. 67, p.179-189, 2007.
4. TEIXEIRA, L. V.; MARTINS, D. B.; FIGHERA, R.; LOPES, S. T. A. Estudo clínico de osteossarcoma canino. *Acta Scientiae Veterinariae*, v. 38, n. 2, p. 185-190, 2010.
5. KEALY, J. K. et al. Ossos e articulações. *In: Radiologia e ultrassonografia do cão e do gato*. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012, p. 594.
6. BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo Patologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.