### XIII Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente



# TENOTOMIA DO TENDÃO DO MÚSCULO INFRA-ESPINHOSO E REMOÇÃO DE TECIDO MUSCULAR DESVITALIZADO POR CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS

Maria Júlia Conrado Ferreira<sup>1\*</sup>, Laura Moreira Gomes<sup>1</sup>, Maria Vitória Azevedo Silva<sup>1</sup>, Samuel Ramos Silva Domingues<sup>1</sup>, Júlia Elis Nora<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discentes no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil – \*Contato: <u>majuconradof@gmail.com</u>

<sup>2</sup>Médica Veterinária na Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte/MG Brasil

#### INTRODUÇÃO

O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma neoplasia maligna de origem epitelial, frequentemente associada à exposição solar crônica, podendo acometer diversas regiões do corpo, incluindo pele, mucosas e estruturas mais profundas <sup>1,2</sup>. Em cães, trata-se de um dos tumores cutâneos mais comuns, com comportamento localmente invasivo, crescimento lento e baixo potencial metastático, mas capaz de causar destruição tecidual significativa<sup>3,4</sup>. Quando o CCE infiltra tecidos musculoesqueléticos, pode comprometer músculos, tendões e articulações, exigindo intervenções cirúrgicas individualizadas conforme a extensão da lesão<sup>5</sup>. O músculo infra espinhoso, localizado na face lateral da escápula, é essencial para a abdução e rotação lateral do ombro<sup>6</sup>. A sua infiltração por tumores agressivos pode levar à dor intensa, limitação funcional e necrose muscular. Nestes casos, a tenotomia associada à remoção de tecido muscular desvitalizado ou comprometido pelo tumor é indicada como parte do tratamento paliativo ou curativo, com o objetivo de aliviar sinais clínicos, controlar a progressão local e melhorar a qualidade de vida do paciente<sup>7,8</sup>.

#### RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Um cão macho, sem raça definida (SRD), de dez anos de idade, foi atendido no Hospital Veterinário da UFMG através de um encaminhamento com histórico de claudicação no membro torácico esquerdo. Desse modo, foi realizada radiografia, que não apresentou achados significativos, mas permitiu descartar osteocondrite. A tomografia evidenciou alterações sugestivas de miopatia e tendinopatia, além da presença de um nódulo torácico compatível com formação tumoral. Sendo assim, optou-se pela realização de fasciotomia para liberação da musculatura, biópsia do nódulo muscular e citologia de um nódulo pulmonar. Ao exame físico, o animal apresentava aumento de volume e dor na região glenoumeral esquerda. Diante dos achados clínicos, citológicos e de imagem, optou-se pela realização de tenotomia do tendão do músculo infraespinhoso. Após tricotomia ampla da região escapular esquerda e antissepsia com clorexidina degermante 2% e clorexidina alcoólica 0,5%, foi realizada incisão cutânea a aproximadamente um centímetro caudal à espinha da escápula. Ao incisar, observou-se aumento de volume na região da musculatura caudal à escápula. Ao afastar a porção escapular do músculo deltoide, com o objetivo de expor o músculo infraespinhoso, verificou-se que este apresentava aspecto macroscópico de necrose e desvitalização. Nesse sentido, foi realizada a divulsão do músculo, momento em que se observou presença de exsudato purulento e tecido fibroso. Com o objetivo de fazer exames mais específicos foram coletadas amostras da musculatura para cultura microbiológica e antibiograma. A musculatura necrosada foi cuidadosamente separada da escápula e removida. Em seguida, procedeu-se à divulsão da porção acromial do músculo deltoide, permitindo exposição do tendão do músculo infraespinhoso, o qual apresentava fibrose intensa. Posteriormente, foi realizada a tenotomia do referido tendão e a musculatura foi suturada com fio absorvível Caprofyl 2-0 em dois planos, com o objetivo de promover melhor coaptação dos tecidos e redução do espaço morto. O subcutâneo foi fechado com Caprofyl 2-0 em padrão contínuo zigue-zague, e a pele foi suturada com fio de nylon 3-0 em padrão simples separado.



**Figura 1:** Tendão do músculo infraespinhoso com fibrose evidente (Fonte: Arquivo pessoal).



**Figura 2:** Aparência transoperatória da musculatura desvitalizada (Fonte: Arquivo pessoal).

Após a cirurgia, foi recomendado repouso e restrição de exercícios e prescrito medicações analgésicas, antiinflamatórias e antimicrobiana, o paciente permaneceu estável, e após 10 dias retornou para retirada dos pontos. Além disso, paciente apresentou melhora de apetite e disposição.

#### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A proliferação observada no fragmento de pulmão foi compatível com uma neoplasia epitelial bem diferenciada e sem capacidade de determinar se era benigna ou maligna. A falta de tecido pulmonar nos fragmentos permite que o mesotelioma seja um diagnóstico diferencial.

O fragmento de músculo infraespinhoso foi sugestivo de carcinoma de células escamosas metastático.

O paciente voltou a deambular satisfatoriamente e foi encaminhado para o setor de oncologia.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DERNELL, W. S.; STRAW, R. C.; LIPTAK, J. M. Tumors of the musculoskeletal system. In: WITHROW, S. J.; VAIL, D. M.; PAGE, R. L. (Ed.). Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology. 4. ed. St. Louis: Saunders Elsevier, 2007. p. 784–858.
- 2. EVANS, H. E.; DE LAHUNTA, A. *Miller's Anatomy of the Dog.* 4. ed. St. Louis: Elsevier, 2013.
- 3. FOSSUM, T. W. Small Animal Surgery. 5. ed. St. Louis: Elsevier, 2018.
- 4. GOLDSCHMIDT, M. H.; SHOFER, F. S. *Skin Tumors of the Dog and Cat.* Oxford: Pergamon Press, 1992.
- GROSS, T. L. et al. Skin Diseases of the Dog and Cat: Clinical and Histopathologic Diagnosis. 2. ed. Oxford: Blackwell Publishing, 2005.
- LIPTAK, J. M.; FORREST, L. J. Soft tissue sarcomas. In: WITHROW, S. J.; VAIL, D. M.; PAGE, R. L. (Ed.). Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology. 5. ed. St. Louis: Elsevier, 2013. p. 356–380.
- 7. MADEWELL, B. R.; THEILEN, G. H. Tumors of the skin and subcutaneous tissues. In: THEILEN, G. H.; MADEWELL, B. R. (Ed.). *Veterinary Cancer Medicine*. 2. ed. Philadelphia: Lea & Febiger, 1987. p. 125–150.
- 8. WITHROW, S. J.; VAIL, D. M.; PAGE, R. L. Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology. 5. ed. St. Louis: Elsevier, 2013.

APOIO



## XIII Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente

