**MELANOMA ORAL EM CÃES: DIAGNÓSTICO, TERAPIA E PROGNÓSTICO**

E Silva, Lizane Paula de Farias¹

Candido, Larissa Alves 2

Guedes, Geovanni Cabral 3

Da Silva, Artur Carmisin Duarte 4

Ramos, Leandra Teixeira5

Souza, Aline Bittencourt6

Alves, Marília Domingues 7

Gaião, Lucas de Andrade Oliveira 8

**RESUMO:** O melanoma oral é uma neoplasia maligna não odontogênica, derivada dos melanócitos, que acomete com alta frequência a cavidade oral de cães, sendo considerada a neoplasia mais prevalente nessa localização anatômica. Representa cerca de 30 a 40% dos tumores malignos da boca canina e possui comportamento agressivo, com tendência à invasão local e metástase precoce para linfonodos regionais e pulmões. Essa neoplasia acomete preferencialmente cães idosos, entre 9 e 12 anos, sem predileção sexual bem definida, embora alguns estudos relatem maior ocorrência em machos. Raças como Cocker Spaniel, Poodle, Dachshund, Chow Chow, Golden Retriever e animais mestiços apresentam predisposição racial. As localizações mais frequentes incluem gengiva, lábios, língua e palato duro. Clinicamente, os sinais mais observados incluem halitose persistente, sialorreia, disfagia, sangramentos orais, apatia e, em casos mais avançados, fraturas mandibulares, deformação facial e perda de peso. O diagnóstico definitivo baseia-se na histopatologia, sendo que tumores amelanóticos, que correspondem a cerca de 30% dos casos, podem requerer imunohistoquímica para confirmação, utilizando marcadores como proteína S-100, HMB-45 e Melan-. O estadiamento clínico, essencial para definição terapêutica e prognóstica, segue frequentemente a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que considera o tamanho tumoral e presença de metástases: estágio I (<2 cm), II (2 a <4 cm), III (≥4 cm ou metástase linfonodal) e IV (metástase à distância), com médias de sobrevida de 17 a 18 meses, 5 a 6 meses, 3 meses e menos de 3 meses, respectivamente, em casos tratados apenas com cirurgia. Além do exame histopatológico, o diagnóstico deve ser complementado com avaliação clínica minuciosa e exames complementares. A citologia por punção aspirativa por agulha fina (PAAF) pode auxiliar, mas é limitada em casos de tumores mal localizados ou friáveis. A tomografia computadorizada é indicada para avaliação da extensão tumoral e planejamento cirúrgico, especialmente em regiões profundas ou de difícil acesso. Radiografias torácicas são imprescindíveis para detecção de metástases pulmonares, enquanto o hemograma e a bioquímica sérica avaliam o estado sistêmico do paciente e possíveis repercussões paraneoplásicas. Alterações laboratoriais comumente encontradas incluem anemia discreta, leucocitose por neutrofilia, aumento de fosfatase alcalina (FA) e GGT, além de hipoproteinemias relacionadas à inflamação crônica. Quanto à abordagem terapêutica, a excisão cirúrgica ampla, com margens superiores a 2 cm, representa a principal modalidade de tratamento, frequentemente envolvendo procedimentos como mandibulectomia ou maxilectomia, dependendo da localização e extensão do tumor. Contudo, em casos nos quais a ressecção completa não é viável ou quando há comprometimento de margens, a radioterapia, a eletroquimioterapia e a imunoterapia são alternativas viáveis. A radioterapia apresenta bons resultados no controle local, principalmente em tumores menores e sem envolvimento ósseo, sendo utilizada como terapia adjuvante ou paliativa. A quimioterapia sistêmica, embora amplamente utilizada, apresenta eficácia limitada quanto à sobrevida. Agentes como carboplatina, cisplatina e melphalan foram testados, mas não demonstraram resultados significativos na maioria dos protocolos. Nesse cenário, a imunoterapia tem se mostrado uma abordagem promissora. A vacina ONCEPT®, baseada em DNA xenogênico contendo a tirosinase humana, estimula a resposta imune contra melanócitos tumorais, porém seus resultados clínicos permanecem controversos, devido à ausência de estudos randomizados robustos. Mais recentemente, o imunoterápico OncoTherad® tem sido utilizado como adjuvante ao tratamento do melanoma oral em cães. Esse composto nanométrico atua na ativação de receptores Toll-like (TLR2 e TLR4), promovendo ativação de células T CD8+, natural killers e macrófagos M1, contribuindo para a indução de citotoxicidade tumoral. Estudos preliminares demonstraram boa resposta clínica e segurança em animais tratados, especialmente quando associado a outras modalidades terapêuticas, como quimioterapia com carboplatina. O prognóstico do melanoma oral canino, por sua natureza altamente invasiva e metastática, tende a ser reservado a ruim, especialmente em casos diagnosticados tardiamente ou com estadiamento avançado. Além da classificação da OMS, outros fatores prognósticos relevantes incluem o índice mitótico (≥4 mitoses por 10 campos de grande aumento), expressão de Ki-67, comprometimento das margens cirúrgicas, localização tumoral (lesões em mandíbula caudal e maxila rostral possuem pior desfecho), e invasão óssea. A metástase é comum e ocorre principalmente para linfonodos submandibulares e retrofaríngeos, além de pulmões, fígado e outros órgãos, por disseminação linfática e hematógena.

**Palavras-Chave:** Neoplasia, Cirurgia, Oncept.

**E-mail do autor principal:** [lifasil@hotmail.com](mailto:lifasil@hotmail.com)

1 Graduação em Medicina Veterinária, CUB, e-mail: [lifasil@hotmail.com](mailto:lifasil@hotmail.com)

2 Graduanda em Medicina veterinária pela UNIVINTE, e-mail: larissaalves141002@gmail.com

3 Graduando em Medicina Veterinária, CESUCA, E-mail: geecguedes@gmail.com

4 Graduado em Medicina Veterinária, UNISUL, E-mail: artur\_carmisin@hotmail.com

5 Graduanda em Medicina Veterinária, Anhanguera São Luís, E-mail: leandratexeiraramos@gmail.com

6 Graduanda em Medicina Veterinária, UCB, E-mail: medvetalinebitt@gmail.com

7 Graduanda em MedicinaVeterinária, USU, E-mail: [mariliadominguesalves@gmail.com](mailto:mariliadominguesalves@gmail.com)

8 Graduando em Medicina Veterinária, e-mail: lucasgaiao31@gmail.com

**REFERÊNCIAS**

BERGMAN, P. J. Melanoma. In: WITHROW, S. J.; VAIL, D. M. Small Animal Clinical Oncology. 4. ed. St. Louis: Saunders Elsevier, 2007. p. 755–763.

BROCKLEY, L. K. et al. Prospective evaluation of outcome after surgery and coarse fraction radiotherapy for oral malignant melanoma in 41 dogs. Veterinary and Comparative Oncology, v. 11, n. 4, p. 267–275, 2013.

COLOMBO, K. C. et al. Melanoma de cavidade oral em cães: características epidemiológicas, clínicas e patológicas. Research, Society and Development, v. 11, n. 13, e230111335332, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35332>. Acesso em: 15 abr. 2025.

EMERICK, B. S. Melanoma oral canino: relato de caso. Monografia (Especialização em Clínica Médica de Animais de Companhia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Veterinária, Belo Horizonte, 2023.

FÁVARO, W. J. et al. OncoTherad® in veterinary oncology: mechanisms of action and clinical potential. Frontiers in Veterinary Science, v. 10, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fvets.2023.1125816. Acesso em: 15 abr. 2025.

FONSECA-ALVES, C. E. et al. OncoTherad®: a novel nanocompound immunomodulator for cancer therapy. Cancers, v. 13, n. 1, p. 105, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.3390/cancers13010105. Acesso em: 15 abr. 2025.

KIM, Y. et al. Prognostic factors in canine oral malignant melanoma: a retrospective study. Veterinary Sciences, v. 8, n. 5, p. 101, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.3390/vetsci8050101. Acesso em: 15 abr. 2025.

LUZ, A. C. M. Mandibulectomia em cães com neoplasia: revisão de literatura. Revista Científica de Medicina Veterinária, v. 16, n. 2, 2018.

NISHIYA, A. T. et al. Evaluation of radiation therapy in the treatment of oral melanoma in dogs. Veterinary Radiology & Ultrasound, v. 57, n. 5, p. 514–520, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Histological classification of tumors of domestic animals. Geneva: WHO, 1980.

PELLIN, D. Avaliação da eficácia da vacina ONCEPT® em cães com melanoma oral: revisão sistemática. Revista de Ciências Veterinárias e Saúde Pública, v. 9, n. 1, p. 89–96, 2022.

RAMOS-VARA, J. A. et al. Immunohistochemical expression of melanocytic markers in canine melanomas and melanocytomas. Veterinary Pathology, v. 37, n. 6, p. 597–602, 2000.

SARDÁ, L. Diagnóstico e conduta terapêutica em cães com melanoma oral. Revista Brasileira de Medicina Veterinária, v. 40, n. 2, p. 121–129, 2018.

SMEDLEY, R. C. et al. Prognostic markers in canine oral melanocytic neoplasms: a comparative oncology approach. Veterinary Pathology, v. 59, n. 1, p. 17–26, 2022.

SMITH, S. H. et al. Classification and histogenesis of canine oral and nasal tumors. Veterinary Pathology, v. 39, n. 3, p. 249–261, 2002.