

# Congresso Internacional Veterinário Especializado em Cirurgia

## LIGA ACADÊMICA DE CIRURGIA VETERINÁRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

Janaís Maria de Castro COELHO<sup>1\*</sup>, Emerson Araújo TEIXEIRA<sup>2</sup>, Stephanie Caroline Bezerra Souza FREITAS<sup>3</sup>, João Paulo Albuquerque dos SANTOS<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU - Fortaleza/CE - BRASIL \*Contato: [coelhojanaís@gmail.com](mailto:coelhojanaís@gmail.com)

<sup>2</sup> Discente do Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal do Piauí - UFPI – Bom Jesus/PI - BRASIL

<sup>3</sup> Médica Veterinária – Clínica Veterinária de Fortaleza - Jacó - Fortaleza/CE - BRASIL

<sup>4</sup> Mestrado em Ciência Animal - Universidade Federal Rural do Semi-Árido - UFRSA – Mossoró/RN – BRASIL, Aprimoramento em Ortopedia Veterinária – ANCLIVEPA - SP

### FLAP DE AVANÇO CERVICAL E DE ROTAÇÃO TEMPORAL SUBDÉRMICOS PARA EXCIÇÃO DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM FELINO

### SUBDERMAL CERVICAL ADVANCE AND TEMPORAL ROTATION FLAP FOR EXCISION OF FELINE SQUAMOUS CELL CARCINOMA

Palavras-chave: Carcinoma de células escamosas; Flap; Subdérmico; Felino.

#### INTRODUÇÃO

O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma das neoplasias mais descritas em felinos e apresenta comportamento diferente nessa espécie, estando associada a exposição à luz ultravioleta (UV), assim como predisposta a áreas de pouca concentração de pelos e animais de pelos hipopigmentados. As lesões provavelmente se originam de danos actínicos secundários à fotocarcinogênese. Apesar da pouca tendência a metástase, o CCE tende a progredir para úlceras cancerígenas que causam dor e não cicatrizam, podendo ser controlado localmente por cirurgia e/ou radioterapia<sup>5</sup>. A ressecção cirúrgica se trata de uma técnica eficaz, e nos casos onde há comprometimento da cabeça é recomendado o uso de flaps de padrão subdérmico ou axial, devido à falta de tecido para cicatrização por primeira intenção<sup>2</sup>. Dessa forma, o objetivo desse trabalho é descrever um caso de excisão de um CCE com acometimento de globo ocular e pavilhão auricular utilizando associação de flaps subdérmicos.

#### RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi atendido na clínica veterinária de Fortaleza – Jacó, um felino, macho, não castrado, 10 anos, de coloração branca e amarela. O tutor relatou presença de lesões oculares antigas, tratadas com Dexametasona, Enrofloxacin e pomada de Alantoína, porém sem melhora. No exame clínico, o animal se apresentou apático, magro, normocorado, normohidratado e foi observado uma massa com aspecto ulcerativo na região ocular esquerda, com exposição de tecidos perioculares e globo ocular, de aproximadamente 3,5 cm e lesão no pavilhão auricular esquerdo. Foram solicitados exames de citologia das lesões, assim como exames de Hemograma, ALT, Creatinina, Ureia e Fosfatase Alcalina, também foram solicitados exames cardíacos de ecocardiograma, eletrocardiograma e pressão arterial (PA).

O animal voltou com 25 dias, a citologia apresentou resultado sugestivo para neoplasia maligna e CCE, os exames de hemograma e bioquímicos se apresentaram dentro dos valores de referência, o ecocardiograma apresentou relação átrio esquerdo/aorta de 1,37, já o eletrocardiograma apresentou sobrecarga atrial e ventricular esquerda. A PA apresentou aumento relevante. Dessa forma, foi optado a exérese tumoral, com remoção do tecido neoplásico utilizando flaps subdérmicos, exenteração do globo ocular comprometido e conchectomia do pavilhão auricular comprometido.

O protocolo anestésico consistiu no emprego de Metadona 0,3 mg/kg associado a Acepromazina 0,03 mcg/kg por via Intramuscular (IM) como medicação pré-anestésica. Após cateterização venosa com cateter 20 G, realizou-se a indução, utilizando Propofol 4 mg/kg, associado a Fentanil 2,5 mcg/kg por via intravenosa (IV), seguido de intubação orotraqueal com traqueotubo 3.0. Para manutenção, utilizou-se Isoflurano vaporizado em oxigênio a 100%, em sistema não reinalatório, também foi utilizado bloqueio auriculotemporal com lidocaína 0,1 ml/kg. Após a tricotomia e preparo antisséptico, com o animal em decúbito lateral direito ocorreu a exenteração do globo ocular comprometido e tecidos subjacentes com ampla margem cirúrgica. Para fechamento do defeito cirúrgico foi realizado a confecção dos flaps. O retalho de avanço cervical foi realizado a partir do defeito em direção a região temporal, passando sob o pavilhão auricular. Posteriormente, para o retalho de rotação temporal, foi realizado uma incisão a partir do defeito em direção a porção frontal e parietal, após esse processo o tecido foi divulsionado e posicionado ao defeito, posteriormente foi realizado a síntese do retalho no padrão simples interrompido, com fio Nylon 3.0. Assim, ocorreu a conchectomia do pavilhão auricular comprometido e todo o tecido neoplásico foi removido com margem de 2 cm.

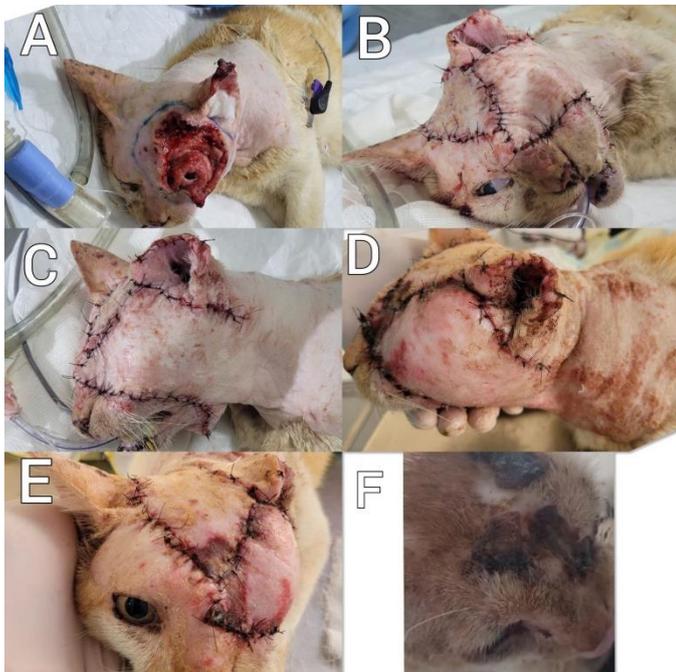
Todo o procedimento cirúrgico e anestésico ocorreu sem intercorrências e o paciente se recuperou de forma satisfatória. O mesmo foi encaminhado para internamento de 48 horas. O protocolo pós-operatório imediato consistiu no emprego de Dipirona 25 mg/kg, SC, Meloxicam 0.2 mg/kg, SID, SC, e realização de bandagem compressiva no local da incisão e na região doadora, com a utilização de gaze, atadura e esparadrapo. No pós operatório foi prescrito as seguintes medicações: Marbofloxacin 3 mg/kg, SID, por via oral (VO), por 10 dias; Meloxicam 0.05 mg/kg, SID, por 2 dias; Tramadol 3 mg/kg, BID, por 5 dias; 130 mg EPA + 85 mg DHA, 1 cápsula/7 kg, SID, por 30 dias; para uso tópico, foi solicitado o uso de Clorexidina Solução em Spray, e limpeza com soro fisiológico e gaze, BID, até remoção dos pontos com 15 dias, também foi realizado protocolo de quimioterapia metronômica com administração de ciclofosfamida 15,0 mg/m<sup>2</sup>, dias alternados (DA), SC, e piroxicam 0,3 mg/kg, DA, VO, durante 15 dias.

## Congresso Internacional Veterinário Especializado em Cirurgia

### LIGA ACADÊMICA DE CIRURGIA VETERINÁRIA

No retorno pós operatório de 15 dias, ao exame físico o animal se apresentou ativo, sem pontos dor, sem alterações neurológicas, normocorado, normohidratado e a ferida cirúrgica apresentava em alguns pontos formação de crostas e necrose, foi realizado a retirada dos pontos e foi solicitado a limpeza e aplicação do spray cicatrizante pelo período de 15 dias. No retorno pós operatório de 30 dias, a ferida cirúrgica apresentava pontos de crostas, mas não havia necrose, a região estava coberta por tecido cicatricial, não foi observado nenhuma alteração digna de nota, nessa maneira o animal recebeu alta e foi encaminhado para o setor de oncologia.

O felino descrito no relato apresenta pelagem clara, faixa etária de maior ocorrência desse tumor, cerca de 80-90 % dos felinos apresentam lesões em pavilhão auricular e pálpebras, semelhante ao descrito <sup>6</sup>. A excisão cirúrgica e criocirurgia são consideradas as opções mais indicadas, o diagnóstico precoce é fundamental, e poderia ter facilitado o tratamento no caso relatado <sup>1</sup>. O animal apresentou prognóstico reservado já que a neoplasia atingiu áreas extensas dos tecidos moles da região ocular e auricular. Nos casos em que o tratamento escolhido é a excisão cirúrgica, a técnica varia de acordo com a localização do tumor <sup>3</sup>, o principal objetivo é o alívio dos sintomas e controle do tumor com resultados cosméticos razoáveis <sup>5</sup>.



**Figura 1:** Aspecto do tumor durante o tratamento. **A:** Tumor antes do exérese cirúrgica com massa ulcerativa na região ocular direita, exposição de tecidos periorculares e globo ocular, e lesão no pavilhão auricular; **B:** Ferida cirúrgica imediatamente após a cirurgia, evidenciando flap de avanço cervical subdérmico; **C:** Ferida cirúrgica imediatamente após a cirurgia, evidenciando flap de rotação temporal subdérmico; **D:** Aspecto da ferida cirúrgica 15 dias após exérese; **E:** Aspecto da ferida cirúrgica 15 dias após exérese, evidenciando pontos de necrose e crostas; **F:** Aspecto da ferida cirúrgica 30 dias após a exérese. (fonte autoral)

### CONCLUSÃO

A técnica se mostrou útil para reparar o defeito tecidual, possibilitando o fechamento completo sem causar tensão do defeito, gerando um bom resultado estético, funcional, auxiliando no processo cicatricial. Um bom planejamento, seguindo corretamente a descrição da técnica e tomando os devidos cuidados no trans e pós-operatórios, foram essenciais para o sucesso cirúrgico deste caso.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DEL MAGNO, Sara e cols. Retalho de padrão axial auricular caudal para reconstrução da pálpebra superior em três gatos. *Journal of the American Animal Hospital Association* , v. 56, n. 4, pág. 236-241, 2020.
2. DOS SANTOS, Nathalia Nunes et al. Carcinoma de células escamosas em felino: relato de caso. *Pubvet*, v. 12, p. 138, 2018.
3. HUPPEES, R.R.; NARDI, A.B.; USCATEGUI, R.A.R.; PAZZINI, J.M.; CASTRO, J.L.C. Nosectomia em felinos portadores de carcinoma espinocelular - Relato de sete casos. *Ciências Agrárias*, v. 35, n. 2: p. 919 – 926, 2014.
4. PASCOLI, A. L. et al. Uso de retalho de avanço após exenteração devido a carcinoma espinocelular em gato.
5. SPUGNINI, Enrico P. et al. Electrochemotherapy for the treatment of squamous cell carcinoma in cats: a preliminary report. *The Veterinary Journal*, v. 179, n. 1, p. 117-120, 2009.
6. THOMAS, R.C.; FOX, L.E. Tumors of the skin and subcutis. In: MORRISON, W.B. *Cancer in dogs and cats*. 2.ed. Jackson: Teton NewMedia, 2002. Chap.32, p.469-488.