



CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS CUTÂNEO EM FELINOS: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO CIRÚRGICO

Lorrany Pabline Diniz e Silva Braga^{1*}, Bárbara Pereira dos Santos¹, Brisa Márcia Rodrigues Sevidanes², Jade Tavares Furtado¹, Kalled Nasser Hachem³, Kettely Ellen Correia²

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais – UFGM – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: lorranypabline.diniz@gmail.com

²Médica Veterinária – Belo Horizonte/MG – Brasil

³Discente no Curso de Medicina Veterinária – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUC Minas – Betim/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma neoplasia maligna que acomete células da epiderme e sua origem são os queratinócitos. O CCE também pode ser denominado carcinoma espinocelular, carcinoma escamocelular ou carcinoma epidermóide⁷. Além dos felinos, que são tema deste resumo, caninos, bovinos e equinos são os animais domésticos que geralmente são acometidos⁵.

METODOLOGIA

O seguinte resumo de tema busca reunir informações sobre o carcinoma de células escamosas cutâneo em felinos, fatores predisponentes, etiologia, diagnóstico e tratamento. Para isso, foram utilizados artigos de revistas e livros didáticos, todos devidamente referenciados ao fim deste trabalho.

RESUMO DE TEMA

Os felinos com mais de 10 anos de idade são frequentemente os mais afetados pelo carcinoma de células escamosas¹⁷, possivelmente pelo fato de que esses animais já foram expostos a agentes carcinogênicos por um tempo maior, o que aumenta a possibilidade de mutações no material genético. Países tropicais, com maior incidência solar por longos períodos do ano são aqueles em que os gatos são mais acometidos⁶. Quanto à etiologia, a exposição solar à luz violeta é um importante fator associado ao desenvolvimento do CCE¹⁰, o que explica o fato da neoplasia se desenvolver principalmente em região de cabeça e com menos pelos e em gatos de coloração branca¹⁷.

O papilomavírus felino do tipo 2 foi evidenciado no estudo de Teh e Krockenberger¹⁵ como envolvido no processo de carcinogênese e desenvolvimento desse tipo de neoplasia. Se trata de um tumor com baixo potencial metastático¹⁰, mas quando as metástases ocorrem, geralmente são em linfonodos regionais e, posteriormente, em pulmões¹¹.

Os sinais clínicos apresentados pelos animais acometidos são lesões grandes, geralmente múltiplas, em placa, erosivas e crostosas. No CCE invasivo, a lesão típica é a dermatite actínica crônica, podendo estar presentes, placas eritematosas ulceradas. Os locais mais afetados são as pontas das orelhas, plano nasal e pálpebras⁹. Durante a consulta, é importante a realização de anamnese completa e exame físico do paciente. O diagnóstico é feito pela citologia da lesão, por meio da técnica de *imprinting* (pressionar uma lâmina sobre a lesão) ou punção por agulha fina (PAF)¹. A histopatologia também é muito utilizada, na qual a retirada de um fragmento do tecido lesionado permite analisar sua estrutura e conformação⁸.

Ao microscópio, pode-se identificar células normais com grupos de células menos maduras com citoplasma abundante e basofílico podendo ter vacúolos nucleares. Ainda, é possível ter queratinização e o pleomorfismo celular e nuclear em intensidades variáveis, de acordo com o grau de diferenciação do CCE³. Após a confirmação do carcinoma de células escamosas, a pesquisa de metástases, através de exames complementares, como a punção de linfonodos e exames de imagem, como ultrassonografia abdominal e raio-X de tórax⁸ é importante para melhor abordagem terapêutica e prognóstico do paciente.

Como principais diagnósticos diferenciais pode-se citar o carcinoma basocelular, no qual as células são pequenas, cuboides e estão arranjadas em grupos coesos em cachos ou em fileiras⁴; o pênfigo, em que há células acantolíticas rodeadas por neutrófilos não degenerados¹²; esporotricose, em que se observa o fungo *Sporothrix brasiliensis*, em sua forma leveduriforme e a dermatite ulcerativa crônica⁹.

A terapêutica cirúrgica é a mais indicada no tratamento, com controle prolongado da doença¹⁷ visto que se trata de uma neoplasia com baixo potencial metastático¹⁰. Nos casos em que a lesão se encontra em pavilhão

auricular, o prognóstico tende a ser bom. Assim como nos casos de ressecção de plano nasal e da pálpebra, quando essas áreas são acometidas, principalmente quando se obtém margens limpas⁹. Pode ser feita a associação com a eletroquimioterapia, que consiste na aplicação de quimioterápico e associação de pulsos elétricos permeabilizantes no local¹⁴, que permitem a entrada do quimioterápico nas células cancerígenas, o que ocasiona sua morte. Esta modalidade é indicada como terapia multimodal ou quando a localização do CCE não permite ressecção cirúrgica².

A criocirurgia, realizada com a aplicação de substâncias criogênicas, como o nitrogênio líquido, é uma técnica que promove o congelamento celular e a formação de cristais que alteram o gradiente osmótico, além de causar estase vascular e anóxia tecidual, que desencadeiam necrose e isquemia da região e, conseqüente, a morte das células cancerígenas¹³. Se trata de um método seguro, pouco cruento e que permite o tratamento de áreas de difícil acesso cirúrgico⁵.

Já a radioterapia é frequentemente utilizada em neoplasias a nível de plano nasal, principalmente quando a cirurgia não é possível, mas também em lesões superficiais. Porém, seu uso é limitado pela menor disponibilidade na Medicina Veterinária e alto custo¹⁶. Além disso, o prognóstico pode ser reservado em casos de CCE invasivo^{19,17}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relação do carcinoma de células escamosas com a exposição à radiação ultravioleta demonstra a necessidade de evitar que os animais brancos, principalmente, sejam expostos ao sol. Além disso, o diagnóstico correto e precoce, juntamente com a terapia adequada são fatores fundamentais no tratamento e na busca de um prognóstico favorável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALBANESE, F. **Diagnosis of canine and feline skin lesions with cytology**. Medvep Dermato – Revista de Educação Continuada em Dermatologia e Alergologia Veterinária, v. 3, n.8, 2014.
2. ANJOS, D. S. et al. **Comparison of two different doses of bleomycin in electrochemotherapy protocols for feline cutaneous squamous cell carcinoma nonsegregated from ultraviolet light exposure**. Scientific Reports, 10–20, 2020.
3. CORRÊA, J. M. X., et al. **O Diagnóstico preciso muda o prognóstico do paciente felino com carcinoma de células escamosas?** Medvep - Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação; 15(46); 54-60. 2017.
4. COWELL, Rick et al. **Diagnóstico citológico e hematológico de cães e gatos**. 3 ed. São Paulo. Medvet, 2009.
5. DALECK, Carlos Roberto.; NARDI, Andriago Barboza de. **Oncologia em cães e gatos**. 2 ed. Rio de Janeiro. Roca, 2016.
6. DIAS, F. et al. **Neoplasias orais nos animais de companhia – Revisão de literatura**. Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária, 20(1), 1-9, 2015.
7. FERNANDO, D. et al. **Carcinoma de células escamosas em cão: relato de caso**. Revista Saber Digital, V.9, N.1, P. 115-128, nov. 2017.
8. JERICÓ, Márcia Marques et al. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. São Paulo. Roca, 2015.
9. KLOPFESCH, Robert. **Veterinary Oncology: A short textbook**. Springer, 2016.
10. MEUTEN, Donald. **Tumors in Domestic Animals**. 5th ed. Wiley-Blackwell, 2017.



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

11. MURPHY, S. **Cutaneous squamous cell carcinoma in the cat: current understanding and treatment approaches.** Journal of Medicine and Surgery, v.15, p.401-407, may 2013.
12. PEREIRA, A.V. **Pênfigo foliáceo em felinos – Relato de três casos.** Medvep Dermato – Revista de Educação Continuada em Dermatologia e Alergologia Veterinária, V.1, n. 1, p. 48-55, 2011.
13. QUEIROZ, G. F.; MATERA, J. M. **Princípios gerais de criocirurgia no tratamento de tumores em pequenos animais: revisão de literatura.** Revista de Educação Continuada - CRMV-SP, 6, 53-62, 2003.
14. SPUGNINI, E.; BALDI, A. **Electrochemotherapy in veterinary oncology: from recue to fist line therapy.** Method Mol Biol, 247–256. 2014.
15. TEH, A.; KROCKENBERGER, M. (2021). **Do papillomaviruses cause feline cutaneous squamous cell carcinoma?** Veterinary Evidence, 6(3), 3–6, sep. 2021.
16. THOMSON, M. (2007). **Squamous cell carcinoma of the nasal planum un cats and dogs.** Clin Tech Small Animal Practice, 42–45, 2007.
17. VAIL, David et al. **Withrow and MacEwen’s Small Animal Oncology.** 6th ed. Elsevier, 2020.

APOIO:

U F *m* G

UNIVERSIDADE FEDERAL
DE MINAS GERAIS



Escola de Veterinária
UFMG