

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM GATO: RELATO DE CASO

Mariane Vieira NASCIMENTO

Fernando José Delai PARDO

Saulo SOUZA Jr

Graduandos da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça-SP – FAMED/FAEF

Ednilse D'Amico Galego BISSOLI

Professora Msc de Clínica Médica e Terapêutica da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça-SP – FAMED/FAEF

Jorge Luiz Oliveira COSTA

Professor Doutor de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça-SP – FAMED/FAEF

Paulo César Gonçalves SANTOS

Professor Doutor de Patologia Veterinária da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça-SP – FAMED/FAEF

RESUMO

O carcinoma de células escamosas é responsável por 15% dos tumores cutâneos que acometem os felinos, sendo que a radiação solar é o fator contributivo no desenvolvimento de tumor nos gatos de pele clara ou despigmentada. No presente trabalho, atendeu-se uma gata sem raça definida, com 8 anos de idade, apresentando lesão ulcerativa bilateral no plano nasal há aproximadamente 6 meses. No exame citológico verificou-se tratar de Carcinoma Espinocelular. O tratamento de eleição foi o cirúrgico com remoção ampla do tecido afetado. Até o presente momento (30 dias da cirurgia) não há sinais de recidiva, entretanto, faz pouco tempo do procedimento, existindo risco de recidiva e a literatura descreve que elas são frequentes a longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: Carcinoma de células escamosas, carcinoma espinocelular, fotossensibilização, felino.

ABSTRACT

The carcinoma of scaly cells is responsible for 15% of cutaneous tumor which attack felines, since the solar radiation is the contributive factor for the development of cats' tumor with light skin or not pigmented. In the present essay a cat was attended without a defined breed with 8 years old of age, presenting ulcerative bilateral injury in nasal plan for around 6 months. In the cytological exam was checked epinocelular carcinoma. The chosen treatment was surgical removing greatly the affected tissue. Until the present moment (30 days of surgery) there is no sign of recurrent risk and the literature says they are frequently in a long time.

KEY WORDS: Carcinoma of scaly cells, epinocelular carcinoma, photosensibility, feline.

1. INTRODUÇÃO

O carcinoma de células escamosas é responsável por 15% dos tumores cutâneos que acometem os felinos, sendo que a radiação solar é o fator contributivo no desenvolvimento de tumor nos gatos de pele clara ou despigmentada, portanto é maior o risco nos gatos brancos ou com mucosa pouco pigmentada (TILLEY & SMITH, 2003) expostos por longos períodos à radiação solar (NORSWORTHY, 2004). A idade média de ocorrência é de 12 anos, variando de 7 a 24 anos (TILLEY & SMITH, 2003).

Os achados clínicos consistem no surgimento de lesões proliferativas ou ulcerativas em forma de placa ou couve-flor, com crostas subjacentes (NORSWORTHY, 2004) no nariz, orelhas e pálpebras (SCOTT, MILLER Jr, GRIFFIN, 1996). O carcinoma de células escamosas é localmente invasivo, sendo as metástases tardias.

O diagnóstico é feito pela avaliação histopatológica do tecido afetado, consistindo na identificação de células epiteliais e células queratinizadas formando grânulos de queratina (TILLEY & SMITH, 2003). No diagnóstico diferencial incluem os tumores das células basais, melanoma, mastocitoma, hemangioma ou hemangiossarcoma cutâneo, tumores dos folículos

pilosos, tumores das glândulas sebáceas, lesões do complexo granuloma eosinofílico e paniculite (BIRCHARD & SHERDING, 2003).

O tratamento consiste na remoção cirúrgica radical diagnóstica (ETTINGER & FELDMAN, 1995) ou crioterapia em lesões pequenas (TILLEY & SMITH, 2003).

O prognóstico é bom face a excisão cirúrgica completa (TILLEY & SMITH, 2003).

2. CONTEÚDO

Foi atendido no ambulatório do Hospital Veterinário da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça-SP – FAMED/FAEF, um felino sem raça definida (SRD), fêmea, 8 anos, apresentando lesão ulcerativa bilateral no plano nasal há aproximadamente 6 meses (Figura 1). Ao exame clínico o animal apresentava os parâmetros fisiológicos normais. Foi realizado pelo Laboratório de Patologia Veterinária da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça-SP – FAMED/FAEF, um exame citopatológico onde foi realizada a técnica de Imprint, que consiste em lesionar levemente a ferida e encostar levemente a lâmina na ferida de duas a quatro vezes e esperar secar para a coloração. Após coloração feita através do método de GIEMSA, as lâminas foram observadas através de microscopia óptica. A microscopia revelou células epiteliais descamativas agrupadas e anaplásicas, alguns linfócitos e neutrófilos sendo característico de uma neoplasia do primeiro grupo denominada como Carcinoma de Células Escamosas.

Com o resultado do exame em mãos, optou-se pela excisão cirúrgica com remoção ampla do tecido afetado. Para tanto, o animal recebeu, como medicação pré-anestésica Diazepam, na dose de 1mg/kg e indução e manutenção com Ketamina, com dose inicial de 15mg/kg e reaplicações quando necessário. O animal foi colocado em decúbito ventral e foi realizada tricotomia ao redor da lesão no focinho. Com auxílio de uma tesoura, a narina afetada pela neoplasia e uma porção de tecido saudável adjacente a ela foram removidos. Em ato contínuo a mucosa nasal foi suturada a pele da região, no padrão pontos simples separados, com fio de náilon nº 5-0. Para prevenir infecções o animal recebeu enrofloxacina, na dose de 5mg/kg por via intramuscular, a cada 24h, 10 dias.

Segundo (NORSWORTHY, 2004) existe outras terapias que podem ser usadas secundariamente como a radioterapia, criocirurgia, cirurgia a laser, terapia fotodinâmica e outras ainda em estudo.

3. CONCLUSÃO

Após doze dias do procedimento cirúrgico, o proprietário retornou com o animal, a ferida já estava cicatrizada e foram removidos os pontos (Figura 2). Como medida profilática foi recomendado que o proprietário não deixasse o animal sair de casa para não pegar sol. O prognóstico é favorável devido à boa margem de segurança da remoção cirúrgica da massa, porém não se pode prever se todas as células neoplásicas foram retiradas, podendo ocorrer recidivas. Até o presente momento (30 dias da cirurgia) não há sinais de recidiva, entretanto, faz pouco tempo do procedimento, existindo risco de recidiva e a literatura descreve que elas são freqüentes a longo prazo.



Figura 1



Figura 2

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. ***Clínica de Pequenos Animais (Manual Saunders)***. São Paulo: Editora Roca. 1793 p, 2003.

ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. ***Tratado de Medicina Interna Veterinária***. São Paulo: Editora Manole, 1995.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. ***Fundamentos de Medicina Interna de Pequenos Animais***. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 737p. 1994.

NORSWORTHY, G. D. ***O paciente felino – Tópicos essenciais de diagnóstico e tratamento***. 2ª ed. Editora Manole. p.533-36, 2004.

TILLEY, L. P.; SMITH Jr, F. W. K. ***Consulta Veterinária em 5 minutos: Espécies Canina e Felina***. 2ª ed. Editora Manole. p.1215, 2003.

SCOTT, D. W.; MILLER Jr, W. H.; GRIFFIN, C. E. MULLER & KIRK: ***Dermatologia de Pequenos Animais***. 5ª ed. Rio de Janeiro: Interlivros. p.935-37, 1996.