

## LÁBIO LEPORINO EM PEQUENOS ANIMAIS – REVISÃO DE LITERATURA

### HARELIP IN SMALL ANIMALS - LITERATURE REVIEW

DIAS, Fernanda Gosuen Gonçalves

Graduação em Odontologia Veterinária e Mestre em Cirurgia de Pequenos Animais –

Universidade de Franca – Franca - SP (UNIFRAN)

fernandagosuen@yahoo.com.br

SANTOS, Paula Chiconi Dacunto dos

Discente do Curso de Medicina Veterinária (UNIFRAN)

MORAES, Caio Livonesi Dias

Discente do Curso de Medicina Veterinária (UNIFRAN)

DIAS, Luis Gustavo Gosuen Gonçalves

Docente do Mestrado em Medicina Veterinária (UNIFRAN)

PEREIRA, Lucas de Freitas

Mestre em Cirurgia e Anestesiologia (UNIFRAN)



## RESUMO

Os lábios superiores são formados pela fusão das proeminências maxilares laterais com o processo nasal durante o desenvolvimento embrionário, sendo que falhas nessas associações podem resultar em lábio leporino. A etiologia complexa dessa anomalia oral, rara em pequenos animais, envolve fatores genéticos e ambientais. Apesar da alteração estética labial evidente, o lábio leporino não causa sinais clínicos funcionais nos animais e o tratamento é cosmético.

**Palavras chave:** fissura labial, lábio leporino, pequenos animais.

## ABSTRACT

The upper lip are formed by the fusion of jaw and nasal process during the early stage of conception, sometimes flaws in this stage can result in harelip. This oral abnormality has a complex etiology, involve genetic and environmental factors, it's rare in small animal. Despite the lip aesthetic, harelip does not cause any functional clinical sign, treatment it is only cosmetic.

**Keywords:** cleft lip, harelip, small animals.

## INTRODUÇÃO

O lábio leporino é uma malformação congênita da face, causando abertura deformante nos lábios superiores do animal. Apresenta-se de forma isolada ou associada a anomalias do palato secundário (HOSKINS, 2001; RIBEIRO; MOREIRA, 2005).

Esse comprometimento oral constitui uma condição multifatorial, na qual a suscetibilidade genética é influenciada por fatores ambientais, os quais estão presentes ao longo do desenvolvimento embrionário e interação entre si, tornando difícil a avaliação exata do papel de cada um (WIGGS; LOBPRISE, 1997; DUTRA, 2008).

Em animais, o lábio leporino é raro e apresenta baixa letalidade. Não causa alterações funcionais relevantes, diferentemente do que ocorre em humanos, onde se observa além do distúrbio estético, o emocional, social e alimentar (RIBEIRO; MOREIRA, 2005; PETERSON; KUTZLER, 2011).



O lábio leporino, apesar de incomum em pequenos animais, acomete mais as raças puras do que as mestiças (WIGGS; LOBPRISE, 1997; HOSKINS, 2001; DUTRA, 2008).

Embora o tratamento cirúrgico seja realizado com finalidade cosmética, é bastante complexo (FOSSUM, 2002).

## CONTEÚDO

O lábio leporino (Figura 1), também conhecido como fenda labial ou primária, lábio fendido e fissura labial é uma anomalia congênita que ocorre por comprometimento no palato primário (lábios, pré-maxila e osso incisivo) (SAN ROMÁN, 1999; RIBEIRO; MOREIRA, 2005), podendo estar associado ou não a anormalidades no palato secundário (palato duro e mole) que ocorrem como fenda palatina (WIGGS; LOBPRISE, 1997; HOSKINS, 2001; GIOSO, 2003; ROZA, 2004).



**Fonte** - ARQUIVO PESSOAL, 2008.

**Figura 1** – Imagem fotográfica de filhote de cão (vista rostral de crânio) apresentando lábio leporino esquerdo (seta azul).



No geral, a classificação das fendas orais é determinada pela sua localização (unilateral, bilateral ou na linha média) e extensão (apenas o lábio é afetado, lábio e palato comprometidos ou apenas o palato) (WIGGS; LOBPRISE, 1997; RIBEIRO; MOREIRA, 2005).

Em animais, o lábio fendido é raro (FOSSUM, 2002), já em humanos a prevalência é de um em cada 650 nascimentos, representando a malformação craniofacial mais comum (DUTRA, 2008).

Embora possam ocorrer defeitos primários e secundários em um mesmo indivíduo, estes são considerados etiologicamente distintos, envolvendo diferentes períodos e processos de desenvolvimento embrionário (PETERSON; KUTZLER, 2011).

Com a migração das células da crista neural se forma o tecido conectivo e o esqueleto da face. Falhas na fusão do processo fronto-nasal com o maxilar (4-8 semanas de desenvolvimento embrionário) pode ocasionar o lábio leporino (RIBEIRO; MOREIRA, 2005).

Segundo Ribeiro e Moreira (2005) e Dutra (2008) a etiologia das más formações faciais ainda é desconhecida e controversa, não sendo possível isolar um fator causal específico. No entanto, existem evidências que a origem esteja relacionada com fatores genéticos e ambientais, como as deficiências nutricionais (excesso de vitamina A e D e deficiência de vitaminas B2, B6 e ácido fólico), traumatismos intra uterinos, idade avançada dos pais, consanguinidade, exposição à radiação ionizante, uso de medicamentos teratogênicos como corticoides, antifúngicos, antibióticos, anti-inflamatórios e anticonvulsivantes, contato com agentes químicos (principalmente resíduos de solventes, pesticidas, herbicidas e metais) ou plantas tóxicas, fatores hormonais (esteroides), infecções, estresse, hipertermia e toxoplasmose.

A combinação desses fatores ou a exacerbação de um deles pode causar transformações irreversíveis no comportamento celular da crista neural, e por consequência no mesênquima facial, resultando assim no nascimento de um indivíduo portador de fissura de lábio e/ou palato (RIBEIRO; MOREIRA, 2005).

O envolvimento genético da fenda primária é complexo; estudos iniciais mostraram que a herança é geralmente recessiva e pode estar ligada a dois genes, sendo



um autossomal e o outro sexual. Por alguma razão desconhecida, a ocorrência dessa afecção é maior em machos. Pelo possível envolvimento hereditário, não é aconselhado a reprodução dos animais acometidos (PETERSON; KUTZLER, 2011).

Cães braquiocefálicos, como Boston Terrier, Bulldog Inglês, Pequês, Shihtzu e gatos Siameses são mais propensos a fenda palatina primária e secundária. Além das raças braquiocefálicas, outras como o Dachshund, Cocker Spaniel, Beagle, Labrador Retriever, Pointer Inglês, Schnauzer, Pit Bull e os Pastores Alemães também são predispostos a apresentarem esse tipo de anomalia oral (DUTRA, 2008).

Os sinais clínicos das fissuras labiais são caracterizados por anormalidade que envolve os lábios, gengiva e dentes (PETERSON; KUTZLER, 2011) e apesar de externamente visível, não causa graves consequências clínicas ao animal (SAN ROMÁN, 1999; GIOSO, 2003, ROZA, 2004). Por outro lado, Neves et al. (2002) afirmaram que em humanos, além do comprometimento estético pode ocorrer distúrbios funcionais na alimentação, respiração, fonação e problemas psicológicos.

Semelhantemente aos humanos, os animais com lábio leporino podem apresentar anomalias dentais de forma, número, desenvolvimento, tamanho e erupção, tanto na dentição decídua como permanente. A anodontia é a anomalia dental mais observada em fissurados (NEVES et al., 2002; RIBEIRO; MOREIRA, 2005; THUIN et al., 2007).

Em pequenos animais, o lábio leporino é diagnosticado na ocasião do nascimento. Diante de exame clínico simples é possível observar a fissura anormal no lábio superior, não sendo necessário o exame radiográfico do crânio (SAN ROMÁN, 1999; FOSSUM, 2002). Como pode estar associado a outras anormalidades, há necessidade de cuidadosa investigação oral (RIBEIRO; MOREIRA, 2005).

Em humanos, o objetivo do tratamento que se inicia no nascimento e se estende até a idade adulta, é buscar a reabilitação estética e funcional da cavidade oral, visando à reintegração social e psicológica dos portadores de fissuras (THUIN et al., 2007). Esse tratamento é realizado por uma equipe multidisciplinar envolvendo dentistas, cirurgiões plásticos, ortopedistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e psicólogos, sendo que todos os custos do tratamento são de responsabilidade do Estado (RIBEIRO; MOREIRA, 2005).

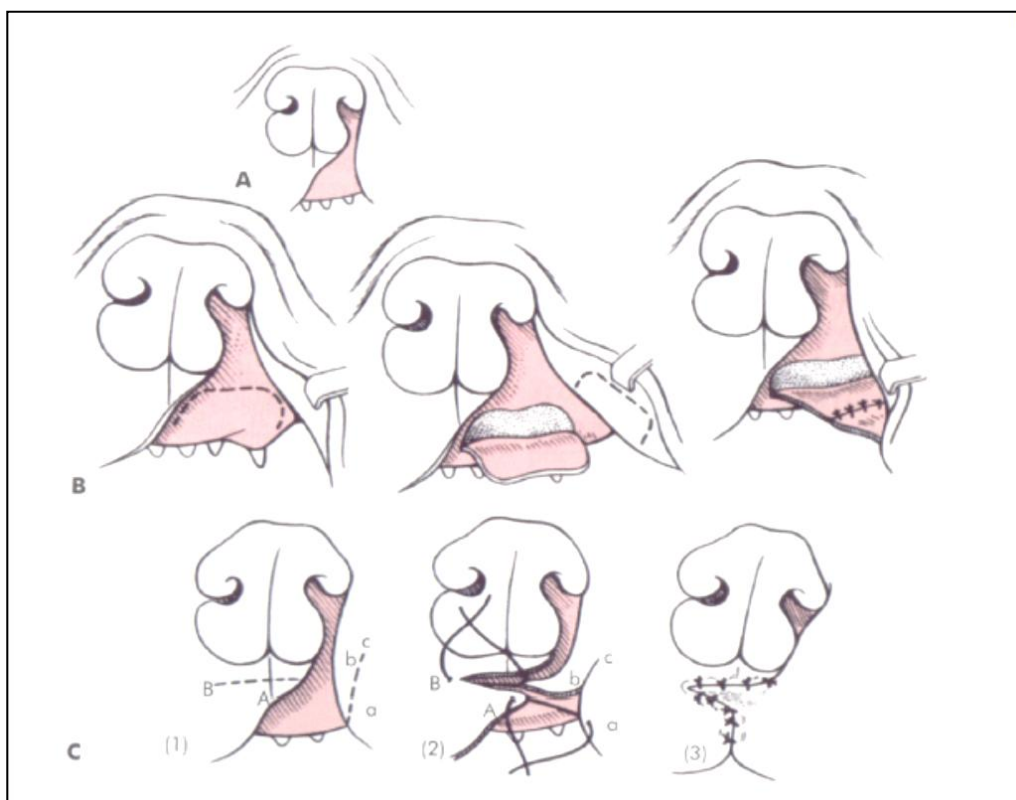
Em animais, o tratamento cirúrgico reconstrutor labial (queiloplastia) tem caráter primariamente estético (GIOSO, 2003) e de acordo com Thuin et al. (2007), deve ser



operado a partir dos três meses de idade, quando o paciente atinge as condições orgânicas necessárias para ser submetido à anestesia geral.

Na queiloplastia é criado um retalho de mucosa, com o intuito de separar a cavidade nasal da oral (Figura 2A e 2B). O retalho da mucosa oral deve ser suturado na mucosa nasal, em padrão de sutura em Z modificada (Figura 2C). Em seguida, o defeito labial deve ser fechado, de maneira que a distância da narina ventral à borda ventral livre do lábio seja a mesma em ambos os lados. Caso necessário, fazer retalhos pequenos múltiplos para fechamento cosmético (FOSSUM, 2002).

Segundo Fossum (2002), as complicações mais comuns são cicatrização incompleta e deiscência de sutura secundária a tensão excessiva nos pontos, comprometimento no suprimento sanguíneo, trauma tecidual e movimentos da língua contra o reparo cirúrgico.



Fonte – FOSSUM, 2002.

**Figura 2** – Imagens representativas de reparo cirúrgico de lábio leporino em cão.



Pelo fato de não causar sinais clínicos agravantes, o prognóstico de pacientes acometidos por lábio leporino, sem tratamento cirúrgico é considerado favorável (RIBEIRO; MOREIRA, 2005). Em pacientes operados, o prognóstico também é bom, porém pode necessitar de múltiplas cirurgias para total reconstrução labial (FOSSUM, 2002).

## CONCLUSÃO

A fissura labial ainda necessita de estudos voltados para a elucidação de seus fatores predisponentes e agravantes. Os pacientes acometidos devem ser examinados em busca de fendas coexistentes. O tratamento cirúrgico, quando realizado visa razões estéticas, por ser uma alteração que não causa alterações funcionais relevantes.

## REFERÊNCIAS

DUTRA, A. T. **Defeitos palatinos congênitos**. 2008. 22f. Tese de Conclusão de Curso (Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais) – Universidade Castelo Branco, São José do Rio Preto – SP.

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 1. ed. São Paulo: Mosby, 2002, 1606p.

GIOSO, M. A. Odontologia para o clínico de pequenos animais. Em: \_\_\_ **Defeitos do palato**. 5. ed. São Paulo: iEditora, 2003. cap. 15, p. 167- 175.

HOSKINS, J. D. **Veterinary pediatrics: dogs and cats from birth to six months**. 3. ed. Philadelphia: Saunders, 2001, 594p.

NEVES, A. C. C.; PATROCÍNIO, M. C.; LEME, K. P.; UI, R. T. Anomalias dentárias em pacientes portadores de fissuras labiopalatinas: revisão de literatura. **Revista Biociência**, v. 8, n.2, p. 75-81, 2002.



PETERSON, M. E.; KUTZLER, M. A. **Small Animal Pediatrics**. 1. ed. Elsevier Saunders, 2011, 526p.

RIBEIRO, E. M.; MOREIRA, A. S. C. G. Atualização sobre o tratamento multidisciplinar das fissuras labiais e palatinas. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 18, n.1, p. 31-40, 2005.

ROZA, M. R. Odontologia em pequenos animais. Em: \_\_ **Cirurgia dentária e da cavidade oral**. 1. ed. Rio de Janeiro: L. F. Livros, 2004. cap. 10, p. 167-190.

SAN ROMÁN, F. Atlas de Odontologia de Pequenos Animais. Em: \_\_ **Exodoncia y Cirugía Maxilofacial II**. 1. ed. São Paulo: Manole, 1999. cap. 13, p. 217-241.

THUIN, R.; LEAL, L.; RIBEIRO, A. A. Análise morfológica dos fissurados de lábio e palato do Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais do Estado do Rio de Janeiro. **Revista Dental Press. Ortodon. Ortop. Facial**, v. 12, n. 5, p. 109-118, 2007.

WIGGS, R. B.; LOBPRISE, H. B. Veterinary Dentistry, Principles and Practice. In: \_\_ **Oral Surgery**. 1. ed. Philadelphia: Lippincott- Raven, 1997. cap.9, p. 232- 258.

