

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM CAVIDADE ORAL INFILTRATIVA EM RAMO MANDIBULAR DE UM FELINO

IZADORA DA ROCHA COSTA¹; JÚLIA NOBRE PARADA CASTRO²; JULIA SANTOS PRETO DE OLIVEIRA³; INDYARA MESQUITA FERNANDES⁴; MAYARA CRISTTINE RAMOS⁵; GUILHERME ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA CAVALCANTI⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – izadoracosta18@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas– julia.nobrecastro@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas– jupreto1@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas– mayaracramos@outlook.com

⁵Universidade Federal de Pelotas– indyara.fernandes@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – guilherme@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

O Carcinoma de Células Escamosas (CCE) é uma neoplasia epitelial maligna formada a partir de queratinócitos. Apesar de ter evolução lenta e ter baixo potencial metastático, o CCE é localmente invasivo, podendo causar lise óssea (ROSOLEM et al, 2012). A etiologia da doença é multifatorial e não é totalmente conhecida, porém alguns fatores exógenos como lesões não malignas prévias, ingestão de produtos enlatados, exposição crônica à nicotina e luz ultravioleta podem estar relacionados ao seu desenvolvimento (DALECK et al, 2016). Além disso, sabe-se que há uma maior incidência em felinos com idade entre 9 a 14 anos, imunossuprimidos e de pelagem branca ou clara, não havendo uma predisposição sexual ou racial (DALECK et al, 2016; ROSOLEM et al, 2012).

Segundo Daleck (2016), a cavidade oral é o quarto local mais acometido por neoplasias em pequenos animais, sendo o carcinoma de células escamosas (CCE) o tumor oral mais comum em felinos. Os locais mais acometidos em felinos são as regiões sublingual, lingual, maxilar, mandibular, labial e caudal à região de faringe e tonsila (BILGIC et al, 2015). As lesões costumam se cursar com eritema intenso, descamação, hipotricose, erosões ou ulcerações e hemorragia (DALECK et al, 2016).

A principal queixa dos tutores de animais portadores de CCE é a presença de lesões não cicatrizantes na fase inicial e aumento de volume posteriormente (DALECK et al, 2016; ROSOLEM et al, 2012). Além disso, quando acomete a cavidade oral de gatos, os sinais clínicos podem incluir disfagia, apatia, perda de peso, halitose, perda de dentes, sialorréia e diminuição da lambadura (BILGIC et al, 2015). No exame clínico é importante a avaliação dos linfonodos mandibulares pois, apesar de ser uma neoplasia com baixo potencial metastático, as estruturas mais acometidas são linfonodos, seguido dos pulmões e ossos (ROSOLEM et al, 2012).

O diagnóstico definitivo é dado somente por biópsia e análise histopatológica, porém a citologia aspirativa por agulha fina é uma opção acessível e menos invasiva que fornece um diagnóstico presuntivo (PIGNONE et al, 2012). É imprescindível a realização de um exame radiográfico da região para avaliação da extensão da lesão pois é comum o acometimento ósseo, assim como uma radiografia torácica para pesquisa de metástase (BILGIC et al, 2015).

O tratamento pode ser realizado através de excisão cirúrgica, crioterapia, quimioterapia, eletrocirurgia e radioterapia (SOUZA et al, 2011; GAYER, 2006).

De acordo com Santos (2018) os mais indicados para pacientes com CCE são o tratamento cirúrgico e crioterápicos. O diagnóstico precoce tem efeito fundamental no prognóstico (FERREIRA et al, 2006; SANTOS et al, 2018) tendo em vista que o mesmo varia de acordo com a localização (DALECK et al, 2016) e grau de gravidade encontrado (GAYER, 2006).

Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de um felino idoso apresentando CCE em cavidade oral, abordando principalmente aspectos radiográficos, clínicos e histopatológicos.

2. METODOLOGIA

Foi atendido no Hospital de Clínicas Veterinárias (HCV) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), um felino, macho, castrado, 14 anos, 3,2 kg, sem raça definida e magro. O tutor relatou que, inicialmente apresentou complicações na cicatrização após extração dentária realizada há 7 meses e a queixa principal, portanto, se refere à disfagia há 2 meses, à formação de um abscesso no local e à secreção purulenta.

Foram realizados exames hematológicos e, sob sedação, o paciente foi encaminhado para o Laboratório de Diagnóstico por Imagem e Cardiologia (LA-DIC) para realização de exame radiográfico de crânio, nas projeções dorsoventral, ventrodorsal, lateral esquerda, oblíqua direita e esquerda, e de tórax para pesquisa de metástase.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A queixa principal do tutor se referia à de não cicatrização de lesão em região de canino inferior esquerdo causada por extração dentária sete meses atrás, ferimento que recentemente veio à aumentar de volume e supurar, sendo esses os sinais mais comumente percebidos por tutores de animais com CCE (ROSOLEM et al, 2012). O paciente passou por tratamentos tópicos com antibiótico, antifúngico e antiinflamatório esteroideal e tratamento sistêmico com antibiótico e antiinflamatório, porém não obteve resultado. Durante a anamnese foi relatado que recentemente o paciente apresenta leve disfagia, abscesso e secreção purulenta a partir da lesão. No exame clínico o animal apresentou mucosas levemente hipocoradas, desidratação leve à moderada, aumento de volume em cavidade oral e linfonodos mandibulares reativos, e demais parâmetros dentro do normal.

Exames laboratoriais foram solicitados para avaliar o estado geral do animal, o hemograma obteve o como resultado aumento de proteínas plasmáticas totais, diminuição de plaquetas e leucocitose por neutrofilia sem desvio, indicando um processo infeccioso secundário. Exames bioquímicos para avaliação renal, hepática e albuminemia também foram realizados e não apresentaram alterações.

O paciente foi submetido à anestesia para realização de exames complementares, como radiografia e biópsia e sondagem esofágica para alimentação devido à disfagia. Radiografias, apesar de não fornecerem um diagnóstico definitivo, são importantes para delimitação da lesão e avaliação de envolvimento ósseo (GORREL, 2008), para isso, com o paciente sob anestesia, foram avaliadas as projeções oblíqua esquerda e direita, lateral esquerda, ventrodorsal e dorso ventral do crânio. No respectivo estudo observou-se uma área de osteólise intensa em região rostral e média do corpo da mandíbula esquerda e na região rostral do corpo da mandíbula direita (figura 1), dentes incisivos inferiores com aspecto flutuante e ossos incisivo, maxilar e nasal com áreas heterogêneas. As alterações

encontradas sugerem, portanto, uma osteólise por processo neoplásico ou osteomielite.

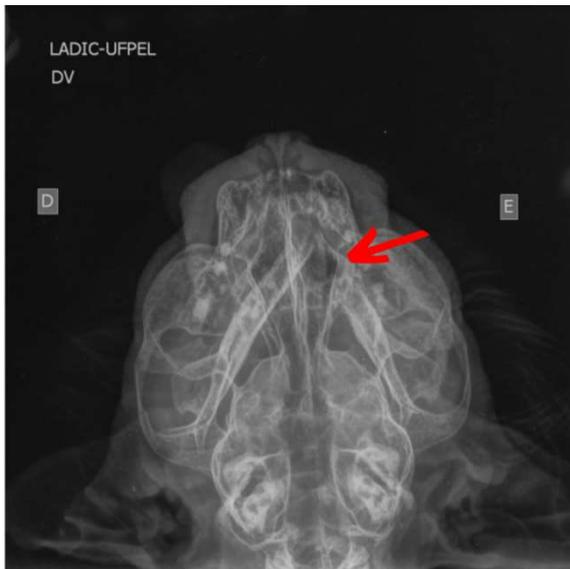


Figura 1: Projeção ventrodorsal da radiografia de crânio apresentando área de osteólise em mandíbula (seta vermelha)



Figura 2: Projeção lateral esquerda da radiografia torácica apresentando padrão intersticial nodular difuso em todos os campos pulmonares.

Mediante a suspeita principal de neoplasia, foram coletados fragmentos do tumor e encaminhados para análise histopatológica. A histopatologia é o único método que fornece um diagnóstico definitivo, permite identificar o CCE, assim como a sua classificação em bem diferenciado, in situ, moderadamente diferenciado ou indiferenciado, importante para indicar o grau de malignidade (DALECK et al, 2016) Na análise macroscópica as amostras eram macias, esbranquiçadas e com áreas enegrecidas nos bordos. A análise microscópica, por sua vez, além de infiltrado inflamatório, revelou a presença de proliferação de queratinócitos atípicos e pleomórficos em meio à tecido fibrovascular de sustentação, com um ou mais nucléolos evidentes e numerosas mitoses (4-5/cma). Esses achados invadem os tecidos adjacentes formando trabéculas ou cordões celulares, ulceração da mucosa. Constatou-se, então, o diagnóstico definitivo de carcinoma de células escamosas, o qual, segundo BILGIC et al (2015), corresponde a cerca de 60-70% das neoplasias orais malignas em gatos, e foi classificado histologicamente como indiferenciado.

Além disso, uma radiografia de região torácica foi realizada para pesquisa de metástase (Figura 2), pois, apesar de apresentar baixo potencial metastático, quando ocorrem os linfonodos regionais e pulmões são as duas primeiras vias afetadas (ROSOLEM et al, 2012). O presente estudo apresentou um padrão intersticial nodular difuso em todos os campos pulmonares, sugerindo metástase pulmonar e reforçando o diagnóstico de neoplasia.

O tratamento de eleição consiste principalmente na excisão cirúrgica do tumor e crioterapia, podendo ser associada à quimioterapia, eletrocirurgia e radioterapia, apesar da quimioterapia ser pouco eficiente para tratamento de CCE (SOUZA et al, 2011; GAYER, 2006). O prognóstico de um animal acometido por CCE, por sua vez, depende de vários fatores como, local acometido, e estágio clínico da doença, como extensão da lesão, classificação histológica e presença de metástase (ROSOLEM et al, 2012). O paciente deste caso apresentava um tumor invasivo em cavidade oral com acometimento ósseo tornando difícil a exci-

são cirúrgica, além disso, o tumor foi classificado histologicamente como CCE indiferenciado, portanto, de prognóstico ruim.

4. CONCLUSÕES

Evidenciou-se, portanto, que o Carcinoma de Células Escamosas é uma neoplasia maligna com grande potencial localmente invasivo, por isso deve ser sempre considerado em casos de lesões cutâneas e em mucosas, principalmente em gatos. Neste caso, apesar do diagnóstico definitivo ser obtido somente por histopatologia, a solicitação de exames de imagem como a radiografia é de extrema importância em suspeitas de CCE com a finalidade de realizar o estadiamento da lesão, estruturas afetadas e pesquisa de metástase.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BILGIC, O.; DUDA, L.; SANCHES, M.D.; LEWIS, J.R.. Feline oral squamous cell carcinoma: clinical manifestations and literature review. **Journal of Veterinary Dentistry**, v. 32, n. 1, p. 30-40, 2015.

DALECK, C.R.; DE NARDI, A.B. **Oncologia em Cães e Gatos**. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Roca, 2016.

FERREIRA, I.; RAHAL, S.C.; FERREIRA, J.; CORRÊA, T.P. Terapêutica no carcinoma de células escamosas cutâneo em gatos. **Ciência Rural**. Santa Maria-RS, v.36, n.3, p.1027-1033, 2006

GAYER, M.M. **Carcinoma de células escamosas em felino - Relato de caso**. 2006. Monografia (Especialização em Medicina Veterinária) - Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Maria.

GORREL, C. **Veterinary Dentistry for the General Practitioner**. 1 ed. Cidade: Editora Elsevier, 2008.

PIGNONE, V. N., FARACO C. S., VALENTE, F., CAMARATTA, P. D. R., LUDWIG, E. DE OLIVEIRA, R., CONTENSIN, E. A. Carcinoma de células escamosas na glândula salivar em felino doméstico. **MEDVEP. Rev. cient. Med. Vet.**, p. 214-219, 2012.

ROSOLEM, M.C., MOROZ, L.R. e RODIGHIERI, S.M. Carcinoma de células escamosas em cães e gatos - Revisão de literatura. **Pubvet**, Londrina, V. 6, N. 6, Ed. 193, Art. 1299, 2012.

SANTOS, N.N.; PEREIRA, L.B.S.; FONSECA FILHO, L.B.; CARVALHO, A.J.; PONTES, M.B.; D'ALCANTARA, N.A.L.G.; BESSA, A.L.N.G.; DE ALBUQUERQUE, P.V.; NASCIMENTO, J.C.S.; DE SOUZA, W.M.A. Carcinoma de células escamosas em felino: relato de caso. **Pubvet**. v.12, n.7, a.136, p.1-12, 2018.

SOUZA, F.B.; ESTEVES, N.A.; NETO, A.A.B; LAVORATO, A.B.; STURION, M.T. Carcinoma de células escamosas na região ocular de um felino - Relato de caso. In: **CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DAS FACULDADES INTEGRADAS DE OURINHOS**, 10., Ourinhos, 2011, Anais, Ourinhos, 2011.