

RETALHO DE PADRÃO AXIAL OMOCERVICAL EMPREGADO APÓS EXÉRESE DE CARCINOMA EM PINA

(Omocervical axial employee standard retail after pina carcinoma exercise)

Stephanie Caroline Bezerra SOUZA^{1*}; Róbério Silveira de SIQUEIRA FILHO²; Rômulo Nunes ROCHA²; Taiani Torquatro DIÓGINES¹; Jessica Mara da Costa SILVA³; Reginaldo Pereira de SOUSA FILHO⁴; Keytyanne de Oliveira SAMPAIO⁵

¹Médica Veterinária Autônoma, Fortaleza-CE; ²Universidade Federal Rural de Pernambuco; ³Faculdade Terra Nordeste; ⁴Faculdade de Veterinária da Universidade Estadual do Ceará; ⁵Programa de Pós-Graduação de Medicina Veterinária (UFRPE). *E-mail: stephanie.souza@aluno.uece.br

RESUMO

A cirurgia reconstrutiva tem sido rotineiramente aplicada na medicina veterinária, seja na reconstrução tecidual causada por trauma ou até no momento da ressecção do tumor. O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma das neoplasias infiltravas mais comuns em felinos. Assim, o objetivo do presente estudo foi relatar um caso de excisão de CCE na região da pina em um gato doméstico (*Felis catus*). Foi atendido no setor de clínica médica no Departamento de Medicina Veterinária (DMV) da UFRPE, felino com lesão erosiva em pina. Na inspeção da lesão, foram observadas as áreas eritematosas, ulcerativas e crostosas. Durante a revisão histórica, observou-se que o animal foi submetido à pinectomia há 2 anos na orelha contralateral, com citologia sugestiva de CCE. Diante do quadro clínico, o animal foi encaminhado ao departamento de cirurgia do UFRPE DMV, com suspeita de recorrência do CCE. Com base no quadro clínico, a excisão da neoplasia com amplas margens livres foi escolhida através da ablação do conduto vertical, utilizando uma técnica de reconstrução cirúrgica com retalho axial da artéria omocervical. No exame histopatológico, os achados foram compatíveis com CCE bem diferenciado, com margens cirúrgicas livres. Após a alta, o paciente foi encaminhado ao departamento de oncologia.

Palavras-chave: Feline, cirurgia reconstrutora, aba, orelha.

ABSTRACT

Reconstructive surgery has been routinely applied in veterinary medicine, either in tissue reconstruction caused by trauma or even at the moment of tumor resection. Squamous cell carcinoma (SCC) is one of the infiltrative malignancies most common in feline. Thus, the objective of the present study was to report a case of ECC in the pina region in a domestic cat (*Felis catus*), and surgical excision with reconstruction using omocervical axial flap was performed to correct the defect. It was attended in the medical clinic sector in the Department of Veterinary Medicine (DMV) of UFRPE, a feline with erosive lesion in pine. In the inspection of the lesion, the erythematous, ulcerative and crusty areas were observed. During the historical review, it was observed that the animal underwent pinectomy for 2 years in the contralateral ear, with cytology suggestive of SCC. Facing the clinical picture, the animal was referred to the surgery department of the UFRPE DMV, with suspicion of recurrence of SCC. Based on the clinical picture, the excision of the neoplasia with wide free margins was chosen through the ablation of the vertical conduit using a surgical reconstruction technique with the axial flap of the omocervical artery. In histopathological examination, the findings

were compatible with well differentiated SCC, with free surgical margins. After discharge, the patient was referred to the oncology department.

Key words: Feline, reconstructive surgery, flap, ear.

INTRODUÇÃO

O CCE é a neoplasia maligna mais comum na pele de gatos, responsável por 15% a 50% dos tumores do sistema tegumentar nesta espécie (OGILVIE, 2001). O desenvolvimento do carcinoma de células escamosas pode estar associado à exposição crônica à radiação UV em áreas geográficas com intensa exposição solar (SABATTINI, 2010; MURPHY, 2006), outras potenciais causas incluem a participação de papilomavírus oncogênicos, lesões não malignas prévias e doenças de cunho inflamatório crônico (MURPHY, 2006).

Uma variedade de modalidades de tratamento incluindo cirurgia, radioterapia, criocirurgia, terapia fotodinâmica (SABATTINI, 2010) e quimioterapia são usadas para tratar o CCE com sucesso variável, a depender do prognóstico do animal (MURPHY, 2006).

Em felinos, o tratamento cirúrgico das massas lesionais pode ser limitada pelo tamanho do paciente e pelas áreas acometidas (BLACKWOOD, 2013), devido à importância da preservação da margem, para a remoção em bloco dos tumores (VAIL, 2001), se faz necessário em alguns casos à utilização de técnicas de cirurgia reconstrutivas para reparo tecidual fundamentadas na preservação da vascularização tecidual (PAVLETIC, 1999).

O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso de CCE em região de pina em um gato doméstico (*Felis catus*), sendo realizado a exérese cirúrgica com reconstrução utilizando o retalho de padrão axial omocervical para correção do defeito.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco, um felino, fêmea, sem raça definida, pelagem branca, castrada, com 5 anos de idade, 4,3kg com histórico de lesão erosiva em pina de orelha de difícil cicatrização com sangramento recorrente.

Ao exame físico, o paciente encontrava-se alerta, com mucosas normocoradas, normohidratado e escore de condição corporal normal (ECC = 4). Na ausculta cardíaca, apresentava-se com ritmo regular com ausculta normofonética. Na inspeção da lesão, foi observado região eritematosa, ulcerativa, com secreção sanguinolenta, localizada em terço proximal do pavilhão auricular.

Foi solicitado exame citológico das lesões, no qual foi visto lesões características de CCE. Optou-se, portanto, pela excisão da lesão através do procedimento de pinectomia. O animal foi submetido a avaliação laboratorial e de imagem para o estabelecimento do estadiamento clínico-oncológico. Sendo encaminhado para o setor de cirurgia do Hospital Veterinário Escola do DMV da UFRPE.

A ressecção cirúrgica da lesão foi realizada através da ablação do conduto auditivo vertical, estendendo a margem cirúrgica até 3cm além da base da orelha com incisão em padrão circular. Depois de criado o defeito, optou-se por realizar uma incisão paralela

iniciando da borda caudal do defeito em direção a região cervical lateral esquerda para a criação do retalho de padrão axial no leito doador. Após a divulsão tecidual foi realizado a rotação do flape para o leito receptor. O retalho foi suturado com pontos *walking* com uso de polidioxonona 3-0, cuidadosamente, para não comprometer a vascularização do tecido. A sutura de pele foi realizada com pontos simples separados com fio nylon 3-0. Foi colocado dreno de penrose.

Ao término do procedimento cirúrgico, foi realizado bandagem compressiva no local da incisão, com a utilização de gaze, atadura e esparadrapo. O paciente foi mantido sob monitoração em incubadora para controle de ventilação e temperatura.

Para o pós-operatório foi prescrito amoxicilina com clavulanato de potássio 20mg/Kg/BID, cloridrato de tramadol 2 mg/Kg/BID, dipirona 20 mg/kg/SID e meloxicam 0,05mg/kg/SID, assim como a utilização do colar elisabetano até a retirada dos pontos.

No retorno pós-operatório, 4 dias após o procedimento cirúrgico foi observado que a cicatrização estava ocorrendo sem sinais de necrose, inflamação ou infecção. No ato, foi realizado a retirada do dreno de Penrose. No segundo retorno pós-operatório, 20 dias após o procedimento cirúrgico, foi observado aposição perfeita das bordas e cicatrização completa da ferida cirúrgica, dessa forma foi realizado a retirada dos pontos em pele.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tanto a geografia quanto a pigmentação da pele influenciam na prevalência de CCE em diferentes populações felinas, devido à relação entre o desenvolvimento da patologia e a exposição à radiação solar (MURPHY, 2013). Mais de 80% das lesões são encontradas em região de cabeça (FRIBERG, 2006), os locais de maior incidência estão associados a áreas glabras e de pouca pigmentação, como orelhas, pálpebras, planos nasais e têmperas (LINO *et al.*, 2019).

Faz-se necessário a investigação radiográfica e ultrassonográfica dos pacientes acometidos (MURPHY, 2013), tendo em vista que existem relatos de CCE invasivo cutâneo com metástase em linfonodos retrofaríngeos e submandibulares, e pulmão (THEON, 1995). Dessa forma foi solicitado os exames de imagem de forma que não houve sinais sugestivos de metástase.

Frente o possível quadro de recidiva, optou-se pela exérese da neoplasia com margens livres empregando técnica de reconstrução cirúrgica com o flape de padrão axial da artéria omocervical. O retalho de padrão axial incorpora artéria cutânea e veia direta em sua base permitindo a transferência de segmentos extensos de pele esses retalhos possuem sobrevida maior de 50% quando comparada aos retalhos de plexo subdérmico em gatos (REMEDIOS *et al.*, 1991), reduzindo as chances de complicações vasculares (AMSELLEM, 2011).

O dreno foi colocado para reduzir a incidência de seroma (HUNT, 2013) sendo associado a utilização de bandagem compressiva, empregada na proteção do retalho e da região doadora, evitando movimento excessivo, para manter compressão suave e auxiliar na redução de espaço morto, servindo também como barreira física à contaminação bacteriana (DEGNER, 2007).

Na avaliação histopatológica foi observado alterações consistentes com CCE bem diferenciado, de acordo com Barnes *et al.* (2006), os CCE grau I (bem diferenciados) são assim denominados quando sua arquitetura tecidual se assemelha a um padrão normal de epitélio escamoso, com pérolas córneas formadas e distinguíveis. Como realizado no relato a excisão cirúrgica com margens livres é considerada o tratamento de escolha (MURPHY, 2013), nos casos em que isso possa ser alcançado, o prognóstico é considerado favorável (MORIS e DOBSON, 2001).

CONCLUSÕES

A técnica se mostrou efetiva para reparar o defeito tecidual, possibilitando o fechamento completo sem causar tensão, gerando um bom resultado estético, funcional, auxiliando no processo cicatricial. Um bom planejamento, seguindo corretamente os cuidados de uma cirurgia reconstrutiva durante pré, trans e pós-operatórios, foi essencial para o sucesso cirúrgico deste caso.

REFERÊNCIAS

- AMSELLEM, P. Complications of Reconstructive Surgery in Companion Animals. *Veterinary Clinics of North America*, v.41, p.995-1006, 2011.
- BARNES, L.; EVESON, J.W.; REICHARDT, P.; SIDRANSKY, D. Squamous cell carcinoma. In: BARNES, L. *Pathology and genetics of head and neck tumours*. Lyon: International Agency of Research on Cancer, v.3, p.122-131, 2006.
- BLACKWOOD, L. Cats with cancer: Where to start. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v.15, p.366-377, 2013.
- DEGNER, D.A. Facial reconstructive surgery. *Clinical Techniques in Small Animal Practice*, v.22, p.82-88, 2007.
- HUNT, G.B. Local or subdermal plexus flaps. In: TOBIAS, K.M.; JOHNSTON, S.A. *Veterinary surgery: small animal*. 5^a ed., Louis: Elsevier Saunders, p.1243–1255, 2013.
- LINO, M.; LANORE, D.; LAJOINIE, M.; JIMENEZ, A.; CROUZET, F.; QUEIROGA, F. L. Prognostic factors for cats with squamous cell carcinoma of the nasal planum following high-dose rate brachytherapy. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v.8, p.1–8, 2019.
- MORRIS, J.; DOBSON, J. Skin. In: MORRIS, J.; DOBSON, J. *Small Animal Oncology*. 6^a ed., Oxford: Blackwell Science, p.50-59, 2001.
- MURPHY, S. Cutaneous squamous cell carcinoma in the cat: Current understanding and treatment approaches. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v.15, p.401–407, 2013.
- SABATTINI, S.; MARCONATO, L.; ZOFF, A.; MORINI, M.; SCARPA, F.; CAPITANI, O.; BETTINI, G. Epidermal growth factor receptor expression is predictive of poor prognosis in feline cutaneous squamous cell carcinoma. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v.12, p.760-768, 2010.