

Carcinoma de Células escamosas em cão- Relato de caso SQUAMOUS CELL CARCINOMA IN DOGS- CASE REPORT

Ana Luiza de Castro Lima¹, Alexandra Ariadne Bittencourt Gonçalves²

¹ Aluna do Curso de Medicina Veterinária

² Professora Doutora do Curso de Medicina Veterinária

Resumo

Introdução: O carcinoma de células escamosas (CCE), é uma neoplasia maligna que se origina na epiderme, é caracterizado por lesões cutâneas que podem ser de diferentes aspectos como ulcerativas ou verrucosas. É conhecido por afetar diferentes áreas do corpo em várias espécies. O caso descrito neste relato ocorreu na clínica veterinária da faculdade integrada ICESP e envolveu um cão sem raça definida (SRD) com pelagem preta, que apresentava um CCE localizado no membro anterior direito, na região do epicôndilo lateral umeral. O CCE frequentemente é atribuído à exposição solar excessiva, principalmente à radiação ultravioleta, mas de acordo com autores pode ser causado por traumas e outras causas. Neste caso em particular, o animal desenvolveu uma lesão na qual coçava e mordida, prejudicando a cicatrização da ferida. Em resposta, o animal foi submetido a métodos de diagnóstico como Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) e histopatologia por biópsia incisional do nódulo. O animal foi acompanhado durante um período de quatro meses, e então precedeu-se ao tratamento por excisão cirúrgica.

Palavras-Chave: Citologia Aspirativa; neoformação; epiderme.

Abstract

Introduction: Squamous cell carcinoma (scc) is a malignant neoplasm that originates in the epidermis, is characterized by skin lesions that can be of different aspects such as ulcerative or verrucous. It is known to affect different area of the body in various species. The case described in this report occurred at the veterinary clinic of the integrated faculty ICESP and involved a mongrel dog (SRD) with black coat, which had an SCC located on the right forelimb, in the region of the lateral humeral epicondyle. SCC is often attributed to excessive sun exposure, mainly to ultraviolet radiation, but according to authors, it can be caused by trauma and other causes. In this particular case, the animal developed an itchy and biting lesion, impairing wound healing. In response, the animal underwent diagnostic methods such as Fine Needle Aspiration (FNAB) and histopathology by incisional biopsy of the nodule. The animal was followed up for a period of four months, and then the treatment was preceded by surgical excision.

Keywords: aspiration cytology; neoformation; epiderms.

Contato: alexandra.goncalves@icesp.edu.br ; ana.decastro@souicesp.com.br.

Introdução

O carcinoma de células escamosas (CCE), é um tipo de neoplasia epitelial de caráter maligno que ocorre na camada da epiderme. Esse tipo de neoplasia tem origem nas células queratinócitos, e pode levar variados nomes como carcinoma espinocelular, carcinoma escamocelular ou carcinoma epidermóide (Fernando et al 2016).

De acordo com Daleck *et al.* (2016), a evolução para uma neoformação ocorre quando há alterações genéticas cumulativas e progressivas o que resulta em mutações no DNA, com crescimento celular desajustado e presença de células capazes de evoluir para metástase, uma evolução rara de acontecer. O CCE é considerado uma carcinogênese física.

Segundo Rocha *et al* (2010), a principal causa do CCE é a exposição solar direta excessiva em animais deficientes de pigmentação na pele, levando à um quadro de queratose actínica que são neoplasias benignas da pele, mas que tem grande potencial para evoluir para um tipo de câncer de pele maligno, mas de acordo com Goldschmidt (2017) há vários fatores que podem desenvolver essa neoplasia além da exposição à luz UV, como alopecia, lesões traumáticas e infecções por papilomavírus em que o desenvolvimento viral é decorrente à proliferação na região onde o papilomavirus for inoculado.

De acordo com Daleck *et al.* (2016), os animais geralmente acometidos são os cães, gatos bovinos e equinos. Em pequenos animais os mais acometidos são os idosos, pelo fato de ter maior tempo de exposição a agentes carcinógenos presente no ambiente, essa exposição prolongada, ao longo dos anos, aumenta as chances de alterações no DNA das células causando uma proliferação desordenada das mesmas, além disso a neoformação pode aparecer em qualquer lugar do corpo, como orelhas, focinho, membros, boca, cabeça e abdômen. Os sinais clínicos das neoplasias causadas pelo CCE podem aparecer de forma ulcerativa ou verrucosas e geralmente são lesões cruentas.

Segundo Rosolem (2012); Rodaski (2009), a neoformação que não tem como causa principal a exposição solar não está estabelecido.

O presente trabalho objetivou relatar o caso clínico de um cão fêmea, 12 anos de idade, atendido na clínica da Faculdade ICESP, Águas Claras DF, destacando a ocorrência do CCE em animais de pelagem preta, como causa principal uma inflamação crônica (Fernando D. Et al 2016).

Relato de Caso

No dia 17/02/2022 foi atendido na Clínica veterinária Icesp em Águas Claras, cidade satélite do Distrito Federal, um cão de 12 anos de idade, fêmea, sem raça definida, de pelagem preta. O tutor relatou a presença de nódulo em região de face externa de membro anterior direito com

aparência ulcerada, coloração eritematosa, consistência firme e aspecto verrucoso, além de múltiplos nódulos adjacentes à lesão. O animal sentia dor no local e os linfonodos inguinais bilaterais e pré escapular direito se apresentaram aumentados de tamanho.

Foram solicitados exames sorológicos para diagnóstico de leishmaniose, no método (ELISA) e reação de imunofluorescência indireta, que apresentou resultado negativo, descartando a possibilidade de leishmaniose que é um diagnóstico diferencial para CCE, pois as lesões de pele são semelhantes. Foi realizado Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) do nódulo e também do linfonodo pré escapular direito. A citologia mostrou processo inflamatório supurativo e histiocítico do nódulo e hiperplasia linfóide do linfonodo.

O animal retornou após um mês para esclarecimento dos resultados de exames e realização de uma nova PAAF do nódulo, pelo fato do resultado da citologia anterior ter dado inconclusivo. O resultado da nova histologia do nódulo mostrou novamente processo inflamatório supurativo, que é caracterizado pela presença de pus na lesão. Após a citologia foi solicitado exames pré cirúrgico para biópsia incisional de fragmento do nódulo e castração, incluindo análise hematológica e bioquímica sérica, radiografia da região do cotovelo e tórax. Foi observada uma discreta proliferação óssea na face lateral do epicôndilo lateral do úmero direito além do aumento de tecidos moles adjacentes às articulações umerorradioulnares.

Após dois meses, o animal retornou para novos exames de hemograma, bioquímicos e exames de imagem. Na ultrassonografia as alterações visualizadas foram cálculos na vesícula biliar. A análise hematológica nos mostrou uma neutrofilia relativa e linfopenia relativa e absoluta, e nos bioquímicos foram avaliados níveis de Creatinina, ALT/TGP, ureia, Fosfatase Alcalina, Proteína Total, Albumina, Globulinas e Bilirrubinas que teve uma leve alteração nos níveis de globulina e da bilirrubina direta por conta dos cálculos na vesícula que o animal tinha, nos demais marcadores não se teve alteração. Foi então realizado a ovariosalpingo-Histerectomia (OSH) eletiva seguida pela biópsia incisional de fragmento do nódulo. Foi realizada a assepsia do nódulo com solução de clorexidine 2% e clorexidine aquosa com auxílio de sonda em várias fístulas com secreção purulenta e coletado fragmento e swab estéril do nódulo para cultura, antibiograma e histopatologia. O animal recebeu alta após recuperação anestésica, com prescrições médicas para o pós-operatório e curativo da ferida cirúrgica. Foi prescrito Cefalexina 500 mg BID/21 dias; metronidazol 250 mg BID/15 dias; dipirona BID/ 5 dias; tramadol 50 mg TID/3 dias; prednisolona 20 mg BID/5 dias; omeprazol 20 mg BID/2 dias.

A histopatologia da biópsia incisional revelou que aproximadamente 80% do fragmento analisado estava acometido por lesão neoplásica

de caráter maligno o CCE. A nodulectomia foi realizada 20 dias após o diagnóstico e o nódulo se apresentava aderido, moderadamente vascularizado, com aspecto consistente e áreas fistulosas com secreção purulenta. Durante a cirurgia, foi observada uma moderada hemorragia. Após a cirurgia, o animal recebeu alta hospitalar, com prescrição médica para dor, anti-inflamatório, protetor gástrico e antibioticoterapia.

O curativo da ferida cirúrgica era realizado a cada dois dias na clínica e no retorno para limpeza do curativo o animal estava sem dor, com a ferida limpa e edemaciada com presença de seroma ao redor. Foi realizado um novo exame de sangue para avaliar o eritrograma e leucograma que mostrou uma neutrofilia relativa e absoluta. Os marcadores renais e hepáticos analisados foram a creatinina, ALT, fosfatase alcalina e ureia, que se mostraram dentro dos valores de referência.

Apesar de ter sido informado aos proprietários sobre a indicação de tratamentos quimioterápicos em casos de tumores para prevenir a ocorrência de metástase e recidivas do tumor, este procedimento não foi realizado. Até cinco meses após a cirurgia o animal não teve recidivas do tumor e se encontrava em bom estado de saúde.



Figura 1. - Nódulo ulcerado, coloração eritematosa, consistência firme e aspecto verrucoso, além de múltiplos nódulos.

Fonte: Arquivo pessoal



Figura 2. Nódulo CCE após coleta de fragmento por biópsia incisional e curativo. Foi realizado sutura simples no local para hemostasia.

Fonte: Arquivo pessoal



Figura 3. Sutura após excisão cirúrgica do nódulo CCE. Correção de defeito cutâneo com sutura Wolf e simples interrompido com fio poliglicopone 3,0 e nylon 3,0.

Fonte: Arquivo pessoal



Figura 4. Região de face externa de membro anterior direito após cinco meses da retirada do nódulo.

Fonte: Arquivo pessoal

Resultados e Discussão

No presente relato o CCE ocorreu em um cão idoso e de pelagem preta, o que é considerado um tanto incomum, pelo fato da neoformação afetar na maioria dos casos os animais de pelagem branca quando a causa for por radiação ultravioleta, o que não exclui a possibilidade de afetar animais de pelagem escura Rocha et al (2010), como por outros tipos de causa, a exemplo as inflamações crônicas Fernando D. Et al (2016), um exemplo que poderia ter ocasionado tal inflamação seria pelo fato da presença de calo de apoio, onde o mesmo são propensos a infecções. (Lopes, 2016).

O diagnóstico do CCE se dá através de exames de imagem, PAAF e ou biópsia excisional ou incisional através do exame histopatológico, que é considerado um exame com diagnóstico definitivo em casos de suspeita neoplásicas (Rosolem et al 2012). A radiografia nos mostra se há acometimento de ossos e linfonodos regionais (Daleck et al 2016) no caso em questão, foi realizada a PAAF do nódulo na região do epicôndilo direito e do linfonodo pré escapular direito, pois de acordo com Daleck & De Nardi (2016) os linfonodos regionais funcionam como um filtro para a passagem de células neoplásicas pois elas se disseminam pelos linfonodos, o que demonstra se há processo neoplásico ou inflamatório e metástase pelo fato do CCE ser altamente invasivo, pois a PAAF traduz o tipo celular presente. Além disso foi realizado o teste sorológico de leishmaniose como diagnóstico diferencial do CCE, devido às lesões de pele serem semelhantes (Daleck et al 2016). Em ambas as PAAFs realizadas do nódulo o resultado foi compatível com um processo inflamatório

supurativo e histiocítico, o que nos mostra que há presença de células de defesa, que são células do sistema imunológico, o que justifica a presença de pus na lesão (Rosolem et al 2013). Os resultados com processos inflamatórios abundante e sem agentes etiológicos visíveis, podem mascarar processos neoplásicos na citologia pois a inflamação induz células morfológicamente alteradas entre as células normais da lesão (Daleck & De Nardi 2016), assim como aconteceu no presente relato, onde o exame citológico nos mostrou processo inflamatório em ambas PAAF realizada. Em vista esses resultados associados com a sorologia negativa para leishmaniose, exame físico e o histórico do animal de traumas por mordeduras e arranhaduras, o veterinário concluiu como diagnóstico presuntivo o CCE.

Segundo Daleck & De Nardi (2016) os carcinógenos físicos podem ser causados de várias maneiras, como a exposição à radiação, traumas ou inflamações. Essa exposição causa lesão direta no DNA da célula, resultando em hiperplasia, que é o aumento do número de células por proliferação celular (Zachary, 2017). O CCE no animal do relato, foi causado por lesões na pele que não cicatrizavam, causando uma lesão nas células dos queratinócitos o que desencadeou a neoformação.

A biópsia incisional é realizada quando há casos de tumores grandes, onde é retirado parte do tecido afetado e do tecido normal (Jönck, L. 2018). O veterinário realizou uma biópsia incisional da lesão e essa escolha foi feita devido ao fato de que a nodulectomia nesse caso em específico resultaria em uma ferida cirúrgica grande com pós operatório doloroso para o paciente, mesmo que a biópsia excisional seja a técnica geralmente escolhida para casos de biópsia de nódulos, pois dispõe de variados benefícios, incluindo terapêutico, pois haverá remoção completa cirurgicamente do nódulo Daleck & De Nardi (2016) e o prognóstico tende a ser favorável. (Rosolem et al 2012). Foi realizado antibiograma e cultura da neoformação pois enfrentamos um período de casos com resistência à antimicrobianos, e o antibiograma auxilia no diagnóstico e tratamento de doenças e evita o caso de resistências futuras (Jönck, L. 2018). O resultado da histopatologia foi 80% para CCE, e então foi realizado a nodulectomia, pois segundo Palumbo M.I.P et al (2012) a excisão cirúrgica em neoplasias por CCE é o tratamento de primeira escolha em casos que tem a possibilidade de se realizar, tendo o prognóstico favorável, e possível resolução do caso.

O curativo no pós-operatório em uma cirurgia extensa como do relato é de extrema importância para o sucesso da cirurgia (Fossum, 2015), ocorreu o seroma e deiscência de pontos em alguns locais da cirurgia, o que foi corrigido com massagens e bandagens compressivas à cada dois dias.

Conclusão:

Neste estudo pôde-se notar que o paciente

apresentou feridas na região do membro anterior direito, onde o animal mordida e arranhava o nódulo, ocasionando uma inflamação crônica, fator predisponente para a ocorrência de CCE, no entanto o diagnóstico precoce seguido do tratamento pode eliminar ou diminuir riscos de comprometimento de órgãos e tecidos adjacentes. Além disso, concluiu-se que esta neoplasia não está ligada à sexo, raça ou idade do animal acometido, conforme várias literaturas comprovam.

Agradecimentos:

Primeiramente gostaria de agradecer à Deus, por me dar forças nessa estrada em todos os momentos em que pensei em desistir e segurou a minha mão, obrigada por toda sabedoria nessa trajetória e por ter colocado pessoas essenciais no meu caminho.

Agradeço aos meus pais, Helena Rodrigues e Vanês Gomes por todo apoio e amor, que foi o que me deu força de vontade de continuar o meu sonho. Agradeço ao meu marido Renato Lucas pela ajuda e incentivo em tudo o que precisei nessa caminhada. Aos meus irmãos que me ajudaram e apoiaram incondicionalmente, toda a minha gratidão à vocês. Essa conquista é nossa!

Aos meus professores, e em especial minha orientadora Alexandra Bittencourt, obrigada por todo ensinamento e incentivo, sem vocês esse sonho não poderia ser realizado.

Dedico essa conquista ao amor da minha vida, minha filha Maria Helena, todo esforço e dedicação é por você.

Referências:

- Daleck C R; Nardi A. B. Oncologia em cães e gatos. 2 ed. Rio de Janeiro. Roca, 2016.
- Correa F. R; et al, Doenças de ruminantes e equinos. 2º ed. São Paulo. Varela, 2001. v 2, p. 538-544.
- Fernando D; Azevedo S; Sousa V; Carcinoma de células escamosas em cão: relato de caso. Saber Digital Revista eletrônica do CESVA. V.9, N.1, P. 115-128, 2016.
- Fossum, T.W. Cirurgia de Pequenos Animais. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2015. 5008.
- Goldschmidt M. H; Goldschmidt K. H. Epithelial and melanocytuc tumors of the skin. In Meuten, D.J. Tumors in domestic animals, 5.ed. Wiley Blackwell. 2017. Cap. 4, p. 88-99.
- Jonck, L. Aplicação de retalho subdérmico de avanço duplo em região de tórax para tratamento cirúrgico de carcinoma de células escamosas em cão. Relato de caso. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal de Santa Catarina- SC. Curitibaanos. 2018.
- Lopes M A I. Abordagem e manejo médico-cirúrgico de feridas abertas em cães e gatos: Caracterização etiológica e estudos de padrões traumáticos. Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Veterinária. Universidade de Lisboa. Lisboa. 2016.
- Palumbo M.I.P, Fabris VE, Machado LHA. Carcinoma de células escamosas em um cão com alopecia por diluição de cor Vet. e Zootec. 2012 dez.; 19(4): 507-512.
- Rocha, J. R et al, Carcinoma de células escamosas em cães- Relato de caso. Revista científica eletrônica de medicina veterinária- ISSN: 1679-7353. Garça/SP. n. 14. p. 1-5. Janeiro de 2010.
- Rosolem, M C., Moroz, L R, Rodigheri, S M. Carcinoma de células escamosas em cães e gatos- Revisão de literatura. PUBVET, Londrina, V. 6, N. 6, Ed. 193, Art. 1299, 2012.
- Rosolem, M C; Moroz, L R, Rodigheri, S M. Neto, C J U . Estudo retrospectivo de exames citológicos realizados em Hospital Veterinário Escola em um período de cinco anos. Arq. Bras. Med. Vet. Zootec., v.65, n.3, p.735-741, 2013.
- Zachary J, F; Bases da patologia em veterinária. 6. ed. Elsevier. 2017