



FLAP DE PADRÃO SUBDÉRMICO ABRANGENDO A PREGA INGUINAL BILATERAL EM CADELA APÓS MASTECTOMIA: RELATO DE CASO

SUBDERMAL PATTERN FLAP COVERING THE BILATERAL INGUINAL FOLD IN A DOG AFTER MASTECTOMY: CASE REPORT

Pedro Braga Morgan Bleme¹

Gabriel Teixeira Alves Silva²

Diogo Joffily³

INTRODUÇÃO: A prevalência de aparecimentos de tumores de glândula mamárias em cadelas pode representar de 50 a 70% dos tumores encontrados na espécie canina (DE NARDI et al., 2016). Sendo assim, o tratamento de eleição é a remoção cirúrgica da cadeia mamária, podendo ser em bloco ou radical bilateral. Outrossim, faz-se necessário ressaltar que em procedimentos de mastectomia é bastante recorrente o uso da cirurgia reconstrutiva, pelo fato de possuir baixa margem para suturar a ferida cirúrgica, facilitando o fechamento da cavidade, além de possibilitar a mobilidade anatômica do animal (MACÊDO E OLIVEIRA 2022). A cirurgia reconstrutiva reduz o tempo de cicatrização, diminuindo assim as chances do desenvolvimento de infecções (FOSSUM 2021). Por fim, o objetivo deste trabalho consiste em relatar o caso de uma cadela atendida no Centro Veterinário PUC Minas Betim, com neoplasia mamária que foi submetida a mastectomia radical complexa seguida à criação de retalho de padrão subdérmico da prega inguinal bilateral, afim de demonstrar a eficácia da técnica empregada. **MATERIAL E MÉTODOS:** O paciente relatado no presente trabalho é da espécie canina, fêmea, SRD, pesando 19,2kg com 11 anos de idade. Paciente apresentava tumor na glândula mamária esquerda de 9 centímetros, sendo indicada a mastectomia radical complexa seguida de reconstrução com retalho subdérmico da prega inguinal para síntese da ferida cirúrgica criada. Portanto, foi realizado o risco cirúrgico para o paciente: hemograma completo, perfil bioquímico e eletrocardiografia, com alteração na série vermelha do sangue, uma anemia normocítica normocrômica, atribuída ao processo inflamatório crônico, com

¹ Discente do curso de graduação de Medicina Veterinária. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – Campus Betim.

² Residente do Centro de Estudos em Clínica e Cirurgia em Animais. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – Betim.

³ Docente do curso de graduação de Medicina Veterinária. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – Campus Betim.

consumo celular. Além de radiografia torácica nas projeções latero-lateral direita e esquerda e ventro-dorsal e ultrassom abdominal, para estadiamento oncológico, onde não foram observados sinais de metástases a distância. Posto isso, foi utilizado na medicação pré-anestésica: Morfina 0,5mg/kg e Acepromazina 0,005mg/kg, na indução: Propofol 3mg/kg, Cetamina 1 mg/kg e Fentanil 2,5mcg/kg, intubação orotraqueal, manutenção com Sevoflurano e infusão contínua de Fentanil 7,5mcg/kg/h, Lidocaína 50 mcg/kg/h e Cetamina 0,5 mcg/kg/h, associada à bloqueio local. Foi realizada uma incisão elíptica ao redor de toda cadeia mamária esquerda englobando M4 e M5 direita incluindo linfonodos inguinais, seguida de divulsão romba do tecido mamário ao redor da artéria epigástrica superficial caudal esquerda, onde foi visualizada aderência importante a musculatura adjacente. Nas artérias epigástricas superficiais caudais foram utilizadas duplas ligaduras com fio absorvível de Poliglecaprone 25 nº0 e conseqüente ancoragem das duas epigástricas superficiais caudais na musculatura. A confecção do retalho de padrão subdérmico da prega inguinal bilateral foi realizada respeitando a característica da incisão de não ultrapassar à patela, a nível proximal, com conseguinte divulsão do plexo subdérmico, de forma a sobrepor todo o defeito. A etapa de síntese iniciou-se por meio de suturas de avanço e redução de tensão (*walking suture*) para redução do espaço morto com associação a flap de prega inguinal bilateral para síntese do aspecto caudal da incisão com nylon 3-0 sultan invertido, com a aplicação de dois drenos de pen rose. No aspecto cranial da incisão foi realizada a redução do espaço morto com Poliglecaprone 25 nº0 no padrão Sultan, redução do subcutâneo com Poliglecaprone 25 nº3-0 no padrão simples contínuo e dermorrafia com Nylon 3-0 no padrão Sultan invertido. Finalizado o procedimento cirúrgico o retalho foi protegido com bandagem compressiva por 72 horas e dreno por quatro dias, o material retirado foi encaminhado para histopatológico, com submissão do paciente a internação pós-operatória sendo liberada no 5º dia pós-operatório. Paciente foi reavaliada em retornos com intervalos de 3 dias, apresentando boa evolução na cicatrização da ferida cirúrgica, sem ocorrência de seromas ou deiscência da sutura, devido a boa evolução, os pontos de pele foram retirados no 15º dia pós-operatório, sendo encaminhada para a equipe clínica oncológica. **RESULTADOS e DISCUSSÃO:** A técnica relatada acima foi realizada seguindo os preceitos propostos por Fossum (2021), em que se recomenda uma exérese com margens de 2-3 centímetros em caso de tumor, sendo feita com margens livres de qualquer possível célula neoplásica. Mastectomias radicais são cirurgias de longa duração, mais invasivas e estão relacionadas com maior dor e estresse pós-operatório para o paciente do que técnicas de mastectomias simples. (NEVES, 2018). Entretanto, dependendo do tamanho e localização do tumor, sua indicação se faz necessária

(MONTEIRO, 2021). Sendo assim, não foram encontrados sinais de recidivas no paciente, expondo a eficácia da técnica respeitando as margens cirúrgicas. Ademais, o sucesso do flap de prega inguinal está relacionado a preservação da circulação local, sem comprometer o sistema e gerar isquemia no local, associada ao retardo cicatricial, deiscência e necrose (HUPPES et al. 2020). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o procedimento em questão foi de extrema eficácia, explicitando a aplicação do uso do flap de prega inguinal bilateral como boa escolha para reparo de defeito cutâneo induzido por exérese de tumores grandes em região inguinal, sendo capaz de gerar um bom fechamento do defeito, juntamente com um satisfatório resultado estético e funcional, além de auxiliar na cicatrização.

Imagem 1: Pré e pós operatório do paciente.



A) Paciente canino, fêmea, com 11 anos de idade, evidenciando tumor na cadeia mamária de 9cm; B) extensão da área acometida pelo tumor; C) dermorrafia realizada com retalho de prega inguinal.

Fonte: acervo pessoal dos autores.

Palavras-chave: mastectomia; reconstrutiva; retalho rotacional; canino

Keywords: mastectomy; reconstructive; flap rotational; canine

REFERÊNCIAS

DE NARDI, *et al.* **Prevalência de neoplasias e modalidades de tratamentos em cães atendidos no hospital veterinário da universidade federal do Paraná.** Archives of Veterinary Science, vol.7, no 2, 2002.

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais.** 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.
HARARI J.

HUPPES, Rafael Ricardo *et al.* **Correção de defeitos cutâneos por exérese tumoral em membros pélvicos.** Nosso Clínico, Ano XXIII, n.133, p.10-18, 2020.

MACÊDO, Gisele; OLIVEIRA, Lídia de Moura. **Retalho da prega inguinal em gata após mastectomia: relato de caso.** Ceará: 2022.

MONTEIRO, B. F. **Neoplasia mamária canina: estudo de caso.** 2021.

NEVES, J. M. **Neoplasias mamárias em cadelas: estudo descritivo de 29 casos clínicos.** 2018.

NEVES, J. M. **Neoplasias mamárias em cadelas: estudo descritivo de 29 casos clínicos.** 2018.