



## USO DE RETALHO DE PREGA INGUINAL EM EXÉRESE DE MASTOCITOMA EM PREPÚCIO DE CÃO DOMÉSTICO – RELATO DE CASO

### USE OF INGUINAL FLANK FOLD FLAP IN MASTOCYTOMA EXERESIS IN THE FORESKIN OF A DOMESTIC DOG – CASE REPORT

Sabrina Pereira Ferreira<sup>1</sup>  
Victor José Vieira Rossetto<sup>2</sup>  
Natália Santos de Carvalho<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** O mastocitoma cutâneo é responsável por 16% a 21% dos tumores cutâneos em cães, apresentando variabilidade na sua apresentação e evolução, desde casos isolados com baixa agressividade até casos altamente malignos com rápida progressão e possibilidade de metástases. A excisão cirúrgica ampla é uma das principais escolhas de tratamento, é indicada para todos os cães com mastocitoma (DE ALMEIDA, 2017). No entanto, a remoção pode levar a defeitos traumáticos na pele, exigindo cirurgias reconstrutivas uma vez que o fechamento primário pode não ser viável em algumas situações (CASTRO *et al.*, 2013). Os retalhos cutâneos são uma opção de reconstrução que utiliza tecidos com suprimento vascular próprio, cobrindo o defeito cirúrgico para acelerar a cicatrização tecidual e obter melhores resultados estéticos e funcionais (MACPHAIL, 2015). Este estudo tem como objetivo descrever um caso de um cão macho com lesão parapeniana suspeita de mastocitoma, submetido à excisão cirúrgica e reconstrução utilizando um retalho de prega inguinal. **MATERIAL E MÉTODOS:** Um Pit Bull macho, com cinco anos de idade e 37 kg de peso corpóreo, foi atendido com nódulo não aderido, firme, não ulcerado, medindo 2x2cm, localizado em região parapeniana. Foi realizado exame citopatológico, o qual foi sugestivo de mastocitoma. Para a remoção, o cão foi anestesiado e após feita uma antisepsia adequada às margens de segurança necessárias foram demarcadas (Figura 1), com um bisturi foi realizada incisão na pele ao redor deste e nos tecidos adjacentes. Realizada excisão do tumor até a exposição da fáscia muscular. Em seguida, realizada a identificação e remoção do linfonodo sentinela, após coloração pré-operatória com azul patente (Figuras 2 e 3). Para a oclusão do defeito anatômico, um retalho da prega inguinal esquerda foi utilizado para reconstruir a

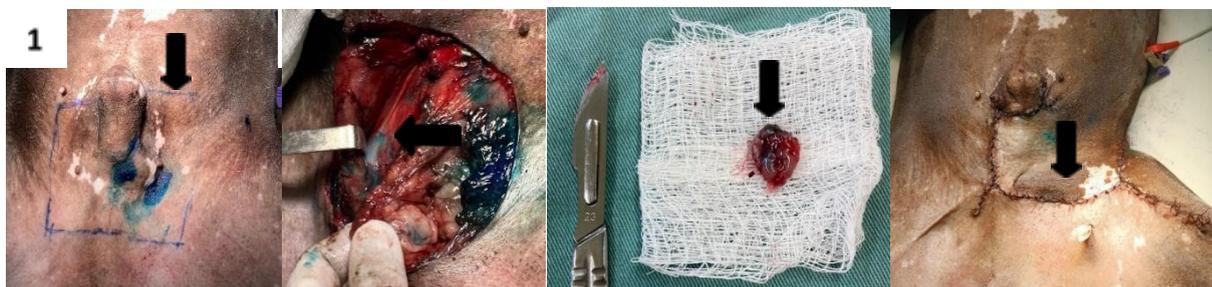
<sup>1</sup> Graduanda do curso de Medicina Veterinária – PUC Minas – Poços de Caldas/MG – Brasil.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina Veterinária – PUC Minas – Poços de Caldas/MG – Brasil.

<sup>3</sup> Residente do curso de Medicina Veterinária – PUC Minas – Poços de Caldas/MG – Brasil.

região afetada. Para aumentar a viabilidade do tecido utilizado no retalho, foi feita uma liberação necessária da pele para diminuir a tensão na sutura. Foram realizadas esparsas suturas de ancoragem no subcutâneo para evitar afetar a viabilidade do tecido, utilizando fio de poliglactina 3-0. As bordas cutâneas foram coaptadas utilizando padrão simples interrompido com náilon 3-0 (Figura 4). Um dreno de Penrose foi colocado adjacente à sutura cutânea. A ferida foi coberta com uma bandagem oclusiva após a cirurgia. No período pós-operatório, o dreno de Penrose foi removido e a bandagem foi trocada no dia seguinte, com a ferida apresentando boa evolução no processo de cicatrização. Após quatro dias, a bandagem foi retirada e a ferida foi limpa com uma solução de clorexidina desinfetante e solução fisiológica. Em seguida, um curativo com a pomada Vetaglós® e uma compressa foi aplicado, e instruções foram dadas para que a limpeza da ferida fosse feita usando uma solução de clorexidina 2% e neomicina. O paciente retornou a cada 7 dias para verificar a evolução da ferida cirúrgica, e após 14 dias, foram observadas pequenas áreas de tecido necrótico no subcutâneo. Portanto, foi receitada uma pomada de Kollagenase® com cloranfenicol para ser aplicada nas áreas de necrose, e após 7 dias, sinais de revitalização do tecido foram observados. **RESULTADOS e DISCUSSÃO:** Para remover mastocitomas em cães, as margens devem ter uma extensão de 3 a 5 centímetros, e um plano profundo não comprometido para garantir a segurança. É recomendada a remoção dos linfonodos sentinelas juntamente com a cirurgia (DE SANTANA e PRIOSTE, 2021). Em casos de baixo grau de agressividade, a cirurgia pode ser suficiente, mas em casos mais agressivos, pode ser necessário combinar outras terapias (DE ALMEIDA, 2017). Neste relato, a quimioterapia foi indicada como terapia complementar devido à presença de metástase no linfonodo sentinela após avaliação histopatológica. O uso de retalho de prega inguinal é uma opção segura e viável para o tratamento de tumores em áreas sensíveis, como o prepúcio, que podem apresentar desafios adicionais na remoção e reconstrução, melhorando significativamente o prognóstico (MACPHAIL, 2015). Em resumo, a técnica cirúrgica descrita neste relato demonstrou sua eficácia na remoção completa de um mastocitoma localizado no prepúcio de um cão e permitiu uma reconstrução adequada com o uso de retalho de prega inguinal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O mastocitoma é o segundo tumor cutâneo mais comum na espécie canina, exibindo diferentes formas de aparecimento e desenvolvimento, variando de casos menos agressivos a casos altamente malignos que se espalham rapidamente e podem causar metástases. O diagnóstico é feito por exames citológicos e histopatológicos, e a terapia consiste em cirurgia com ampla margem de segurança e remoção do linfonodo sentinela. O prognóstico é variável, dependendo do grau de malignidade do tumor.

**Figuras 1:** Imagens de demonstração da cirurgia. Demarcação das margens de segurança. Identificação de linfonodo sentinela. Remoção de linfonodo sentinela. Síntese cirúrgica.



**Fonte:** Elaborado pelos autores.

1 Demarcação das margens de segurança. 2 Identificação de linfonodo sentinela. 3 Remoção de linfonodo sentinela. 4 Síntese cirúrgica.

**Palavras-chave:** mastocitoma cutâneo. ampla margem cirúrgica. reconstrução. retalho.

**Keywords:** cutaneous mastocytoma. wide surgical margin. reconstruction. retail.

## REFERÊNCIAS

CASTRO, J. L. C.; SANTALUCIA, S.; FERREIRA, A. A.; MORATELLI, C. B. S.; BEGO, S. C.; SCHIMALESKI, B. M.; ALBERNAZ, V. G. P.; MIARA, L. C.; HUPPES, R. R.; RAISER, A. G. **Retalho de avanço toracocervical dorsal em cão com mastocitoma.** J. bras. cir. vet, p. 303-309, 2013.

DE ALMEIDA, S. K. M. **Avaliação da eficácia de diferentes terapias no mastocitoma canino:** revisão sistemática. 2017. 24f. TCC (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araçatuba, 2017.

DE SANTANA, B. G.; PRIOSTE, F. E. S. Mastocitoma em cão – Relato de caso. **Pubvet.** 2021. Disponível em:

<[https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/19571/1/RCC2\\_BEATRIZ%20GAMA%20DE%20SANTANA%20submisao.pdf](https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/19571/1/RCC2_BEATRIZ%20GAMA%20DE%20SANTANA%20submisao.pdf)>. Acesso em 26 abril 2023.

MACPHAIL, C. M. **Cirurgia do Sistema Tegumentar.** In: FOSSUM, T. W. Cirurgia de Pequenos Animais. 4ed. Mosby Elsevier, 2015. p- 546-815.