



CADELA COM MELANOMA DE CAVIDADE ORAL SUBMETIDA A EXÉRESE CIRÚRGICA: ESCLARECIMENTOS ACERCA DO TRATAMENTO - RELATO DE CASO

FEMALE DOG WITH ORAL CAVITY MELANOMA SUBMITTED TO SURGICAL EXERCISE: CLARIFICATIONS ABOUT TREATMENT - CASE REPORT

Lais Alves¹

Gabriel de Oliveira Costa Dutra¹

Alysson Rodrigo Lamounier²

Luciana Wanderley Myrrha³

INTRODUÇÃO: As neoplasias malignas das células produtoras de melanina se denominam melanomas e podem ser cutâneos ou estar presentes em mucosas como da cavidade oral. Nesta última apresentação, geralmente surgem na mucosa parcialmente pigmentada da gengiva, lábios, palato, bochechas, orofaringe e língua (Souza, 2011). A principal característica dessa neoplasia é a manifestação de um nódulo pedunculado, delimitado e solitário. Em sua fase inicial, podem ser diagnosticados de maneira errônea, sendo confundidos com abscessos, pólipos, gengivite, mucocele salivar, osteomielite, queilite, tonsilite, entre outros (Martins Muchinsk, 2017). O diagnóstico definitivo é realizado com o exame histopatológico, determinando também, o grau de malignidade (Kim et al., 2021). A escolha do tratamento irá depender do grau e do local acometido, sendo esse considerado difícil, podendo ser por meio da excisão cirúrgica associado a terapias adjuvantes, como, radioterapia, eletroquimioterapia e/ou quimioterapia. Porém, por se tratar de uma neoplasia com alto grau de malignidade, a eficácia é pequena e o prognóstico reservado, apenas 10% dos animais sobrevivem após um ano (Benites e Melville, 2003). Sendo assim, objetivou-se descrever o caso de uma cadela, com o diagnóstico de melanoma oral, que após a exérese da neoplasia sem terapias complementares, se manteve estável e sem recidivas 150 dias após o procedimento. **MATERIAL E MÉTODOS:** Um canino, fêmea, da raça Dachshund, de 11 anos de idade, pesando 4,700 kg, com histórico de nódulo em comissura labial, que de acordo

¹ Discente do curso de Medicina Veterinária da PUC Minas Praça da Liberdade, MG.

² Médico Veterinário do Centro Veterinário da PUC Minas Praça da Liberdade, MG.

³ Docente do curso de Medicina Veterinária da PUC Minas Praça da Liberdade e Betim, MG.

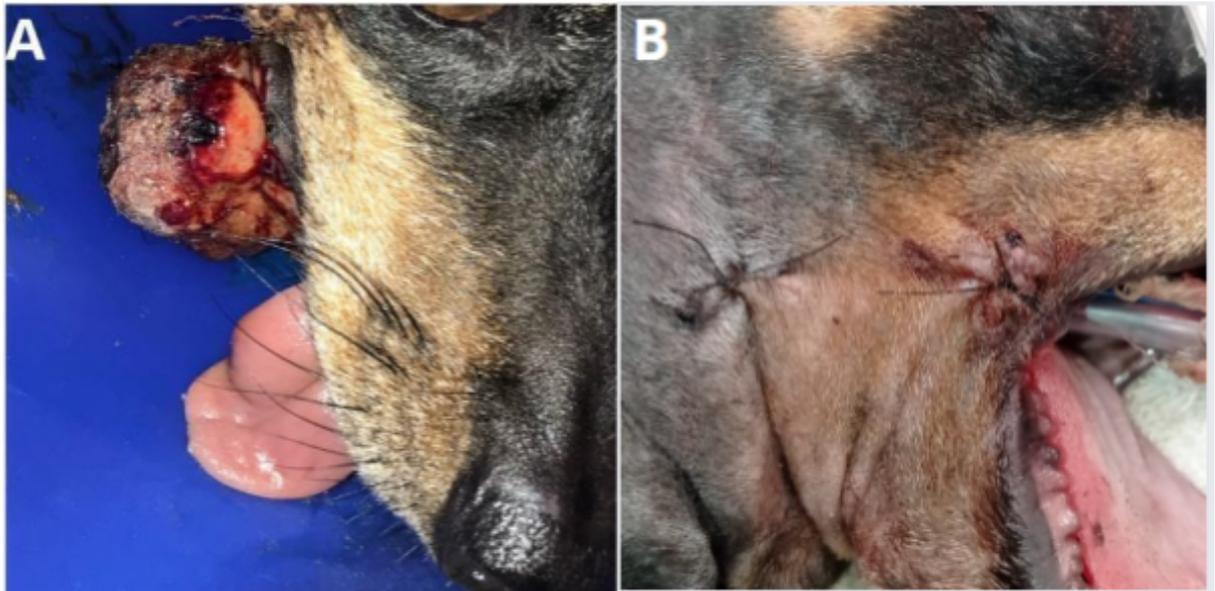
com responsável, sempre esteve presente ao longo da vida do animal. Relatou que em episódios que observava o aumento de volume, administrava meloxicam (0,1 mg/kg) durante sete dias e observava a redução do nódulo para o tamanho habitual. Porém, há 10 meses, teria observado aumento progressivo não responsivo a anti-inflamatório. Na avaliação da cavidade oral, notou-se a presença de um nódulo pedunculado, solitário e delimitado em comissura labial direita, de consistência friável, ulcerado, hemorrágico e medindo 2,5cm (Figura 1A). Foi realizada uma citologia por punção aspirativa com agulha fina, a qual indicou neoplasia fusocelular, sendo recomendando a realização do exame histopatológico para melhor definição diagnóstica. O paciente apresentava em associação doença periodontal grave, incisivo (102) fraturado e presença de um dente canino decíduo (104). Foram realizados os exames de hemograma, bioquímico, urinálise, ultrassonografia e radiografia de tórax em projeções ventrodorsal (VD), laterolateral (LL) esquerda e direita para estadiamento oncológico e conduta terapêutica. Exames laboratoriais estavam dentro da normalidade para a espécie, bem como exames de imagem que não demonstraram alterações que se relacionassem com o processo neoplásico. Foi indicado a realização da tomografia da cavidade oral para melhor planejamento cirúrgico, contudo não realizado pelo responsável. Assim, a paciente foi encaminhada para o procedimento cirúrgico. Procedimento esse que permitiu a exérese. Após antisepsia utilizando clorexidine 2% e álcool 70%, foi realizada a linfadenectomia dos linfonodos submandibulares esquerdo e direito. Para redução de espaço morto, utilizou-se fio poliglecaprone 3-0 com ponto em sultan e fio nylon 2-0 para realizar síntese de pele no padrão simples interrompido. Para a exérese do nódulo realizou-se incisão elíptica, respeitando os 2cm de margem cirúrgica com uma tesoura metzembaum atingiu diérese romba. A síntese de redução de subcutâneo foi concretizada com fio poliglecaprone 3-0 e a síntese da pele, com fio nylon 2-0 no padrão simples interrompido (Figura 1B). Além disso, foi realizada a extração dos dentes 102 e 104. Após o procedimento, o paciente permaneceu em observação e foi instituída terapêutica composta por dipirona (25mg/kg), tramadol (5 mg/kg), espiramicina (23,4mg/kg), metronidazol (25mg/kg) e meloxicam (0,1 mg/kg). Após 24 horas do procedimento, o paciente apresentava bom estado geral e parâmetros vitais dentro da normalidade, assim, teve alta e o anti-inflamatório foi alterado para robenacoxibe (1 mg/kg) SID, durante três dias, foram mantidas a dipirona e tramadol por mais cinco dias e espiramicina e metronidazol, durante sete dias nas mesmas dosagens. O resultado do histopatológico da amostra referente aos linfonodos mandibulares, foi conclusiva de hiperplasia linfoide reativa e o resultado da amostra da neoplasia em comissura labial direita foi conclusivo para melanoma, com margem cirúrgica comprometida. Na descrição

microscópica, foram observadas células melanocíticas e haviam cerca de 45 figuras de mitose em 10 campos de maior aumento com ocasional cariomegalia, além de áreas de necrose e hemorragia. Na retirada dos pontos, o paciente apresentava bom estado geral e ferida cirúrgica sem alterações. Sendo assim, foi indicado o tratamento da margem cirúrgica com eletroquimioterapia (EQT) com bleomicina (15 UI/m²). Entretanto, o responsável optou por não aderir conforme indicado, mas a paciente se mantém estável, sem doença macroscópica até a presente data, totalizando 150 dias. **RESULTADOS e DISCUSSÃO:** O melanoma oral é uma doença que afeta principalmente cães idosos, sendo que a maioria dos afetados têm entre 9 e 11,4 anos (Nishiya, 2016). Existem literaturas, humanas e veterinárias que relatam maior prevalência em machos do que em fêmeas (Miller, 2013). A raça do paciente do atual caso, Dachshund, está entre as raças predispostas, juntamente com Golden Retriever, Chow Chow, entre outras (Kim et. al, 2021). O estadiamento do melanoma, é baseado nos critérios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde e adaptados por Owen (Owen, 1980), onde são avaliados, tamanho do tumor (T1<2cm; T2 entre 2 e 4 cm; T3>4 cm), acometimento (N1) ou não (NO) do linfonodo regional e a presença (M1) ou não (M0) de metástase à distância, podendo variar de estágio I a IV. No caso relatado acima, o paciente encontrava-se no estágio II (T2N0M0). Para animais em estadiamento II, o tempo médio de sobrevida após intervenção cirúrgica é de 150 a 180 dias (Barreto; Sá, 2017). Entretanto, é observado que os melanomas do lábio e da língua possuem uma taxa metastática menor. Em uma série de 60 cães com melanomas orais em vários locais tratados com associação de cirurgia, radioterapia, quimioterapia e imunoterapia, a média de sobrevida para cães com melanomas labiais foi de 580 dias em comparação com os melanomas maxilares e em palato duro que a média de sobrevida foi de 319 e 330 dias, respectivamente (Withrow,2014). A excisão cirúrgica é o tratamento de escolha para o melanoma oral e dependendo da extensão, pode ser indicada uma mandibulectomia ou maxilectomia (Tams et al, 2005). As margens cirúrgicas recomendadas para o melanoma oral são amplas (2 a 3 cm) devido ao potencial invasivo desta neoplasia (Tuohy et al., 2014). Assim, foi avaliada a necessidade de realizar técnicas de retalho, mas não foi necessário. A margem de segurança de 2 cm realizada, baseada apenas na lesão macroscópica, não foi capaz de garantir a retirada de toda a neoplasia. A tomografia computadorizada (TC) permite avaliar a extensão da neoplasia (Ghirelli, 2008), reforçando a importância assim da TC para o planejamento cirúrgico e indicação de terapias complementares, no momento da cirurgia (Withrow, 2014). Além disso, existe a possibilidade de realização do exame histopatológico trans cirúrgico, que permite a verificação de margens. Nos casos onde não é possível realizar a excisão de forma ampla ou que as margens não sejam

removidas completamente, pode associar a cirurgia a outras terapias complementares, como a EQT em associação da eletroporação e agentes antineoplásicos, com o objetivo de facilitar a entrada de fármacos citotóxicos no meio intracelular, já que promovem a criação de poros temporários e seletivos na membrana celular. Mesmo sem a realização da EQT na margem comprometida o paciente permanece livre de doença macroscópica indicando que os melanomas labiais podem ter comportamento menos agressivo que os melanomas em mandíbula, maxila e palato (Withrow, 2014). Um estudo indicou que uma taxa de 32% dos cães com neoplasia melanocítica se mantiveram vivos ou morreram devido a outras causas, demonstrando que nem toda neoplasia melanocítica deve ser considerada altamente maligna. Ainda, relacionou uma variação do melanoma, conhecida como neoplasma melanocítico histologicamente bem diferenciado (HWDMN), com baixo índice mitótico (<4 em 10 campos de maior aumento) tem um melhor prognóstico e evolução, com tempo médio de sobrevida prolongado apenas com excisão cirúrgica (Esplin, 2008). No histopatológico da paciente foram observadas células melanocíticas e 45 figuras de mitoses em 10 campos de maior aumento, indicando que a neoplasma teria um alto índice mitótico e não se encaixaria em um bom prognóstico com apenas o tratamento cirúrgico, mas até o momento a paciente apresentou uma boa evolução e não demonstrou sinais macroscópicos de recidiva com tempo livre de doença e sobrevida de 150 dias. No entanto, a sobrevida dos animais após o tratamento é curta devido às metástases distantes e/ou recidiva local (Bateman, 1994).

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O tratamento cirúrgico se mostrou eficaz para a melhora clínica e qualidade de vida do paciente. Entretanto, determinou-se que paciente está no estágio II e não se encaixaria no tipo histológico HWDMN. Com isso, se faz necessário o acompanhamento regular, principalmente no tempo médio de sobrevida previsto na literatura, que é de 150 à 180 dias.

Figura 1: A) Vista dorsoventral de região de face com presença de nódulo localizado em cavidade oral, em cadela com idade aproximada de 11 anos, de aspecto pedunculado, solitário e delimitado em comissura labial direita, o qual estava friável, ulcerado, hemorrágico e medindo aproximadamente 2,5cm. B) Vista lateral do pós cirúrgico imediato após nodulectomia e linfadenectomia do linfonodo submandibular, evidenciando as suturas realizadas com fio Nylon 3-0



Fonte: Acervo pessoal dos autores.

Palavras-chave: Neoplasia, Melanocítica, Veterinária, Cirurgia.

Keywords: Neoplasia, Melanocytic, Veterinary, Surgery.

REFERÊNCIAS

BARRETO, H.; SÁ, M. A. **Melanoma melanocítico oral em cão – revisão de literatura.** Revista Científica do UBM, v. 19, n. 36, p. 245-261. 2021.

BENITES, N. R.; MELVILLE, P. A. **Tratamento homeopático de melanoma maligno em cadela.** 2003; 2 (5): 68-72, 2018

BATEMAN K.E., Catton P.A., Pennock P.W. & Kruth S.A. 1994. 0-7-21 radiation therapy for the treatment of canine oral melanoma. **Journal of Veterinary Internal Medicine.** Vol 8, n 4, p. 267-272., 1994.

ESPLIN, D.G. **Survival of dogs following surgical excision of histologically well-differentiated melanocytic neoplasms of the mucous membranes of the lips and oral cavity.** Vet. Pathol, n 45, p. 889–896, 2008

GHIRELLI, Carolina de Oliveira. **Estudo radiográfico e por tomografia computadorizada das formações orais em cães.** 2008. Dissertação (Mestrado em Clínica Cirúrgica Veterinária) - Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, University of São Paulo, São Paulo, 2008. doi:10.11606/D.10.2008.tde-22072008-090727. Acesso em: 2024-03-29

KIM, W.S.; Vinayak, A.; Powers, B. **Comparative Review of Malignant Melanoma and Histologically Well-Differentiated Melanocytic Neoplasm in the Oral Cavity of Dogs.** Vet. Sci. vol, 8, p. 261. 2021,

NISHIYA, A.T.; Massoco, C.O.; Felizzola, C.R.; Perlmann, E.; Batschinski, K.; Tedardi, M.V.; Garcia, J.S.; Mendonça, P.P.; Teixeira, T.F.; Zaidan Dagli, M.L. **Comparative Aspects of Canine Melanoma.** Vet. Sci. 3,7 2016,

MARTINS MUCHINSK, Camila. MELANOMA EM CAVIDADE ORAL DE CÃES: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 25 CASOS. **UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA Faculdade de Medicina Veterinária**, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/28302/3/MelanomaCavidadeOral.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2024.

MILLER, W.H., Jr.; Griffin, C.E.; Campbell, K.L. **Muller and Kirk's Small Animal Dermatology**, 7th ed, p. 1130.; Elsevier Mosby: Saint Louis, MO, USA, 2013.

OWEN L.N. **TNM Classification of Tumors in Domestic Animals.** Geneva, World Health Organization. 53p, 1980

SOUZA, F. B.; ESTEVES, N. A.; NETO, A. A. B.; LAVORATO, A. B.; STURION, D. J. **Melanoma em cavidade oral de um canídeo - Relato de Caso. 2011.** Disponível em: < http://fio.edu.br/cic/anais/2011_x_cic/PDF/Medicinaveterinaria/MELANOMA%20EM%20CAVIDADE%20ORAL.pdf >.

TAMS, T. R. **Doenças Oncológicas do Sistema Digestório.** Gastroenterologia de pequenos animais. 2ed.Roca – São Paulo. p. 365 – 371, 2005

TUOHY JL, Selmic LE, Worley DR, Ehrhart NP, Withrow SJ. **Outcome following curative-intent surgery for oral melanoma in dogs: 70 cases (1998-2011).** J Am Vet Med Assoc. 2014 Dec 1;245(11):1266-73. doi: 10.2460/javma.245.11.1266. PMID: 25406707.

WITHROW, S.J; LIPTAK, J.M. Cancer of the Gastrointestinal Tract. In: WITHROW, S.J; LIPTAK, J.M. **Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology.** 5.ed. Elsevier Saunders: St. Louis, MO, USA, 2014. Cap 22, p.381-431.