MELANONA CUTÂNEO EM DÍGITO DE CÃO: RELATO DE CASO

Autor(res)

Suane Nascimento Boaventura
Vanessa Santa Rosa Santana
Maria Emília Oliveira Carvalho
Larissa Maria Paixão De Souza
Beatriz Viana Ribeiro Lamoglia
Jazmin Janaina Pitanga Carneiro
Aila Carvalho Dos Santos Borges

Categoria do Trabalho

Pós-Graduação

Instituição

UNIME LAURO DE FREITAS

Introdução

O melanoma é uma neoplasia maligna originada a partir de melanoblastos e melanócitos que acomete principalmente os cães com idade entre 9 e 13 anos, e não há predisposição sexual (LIMA et al., 2022). Algumas raças são relatadas com maior frequência na literatura, como shnauzer, chow-chow, shar-pei, terrier escocês, pinscher, golden retriever, labrador retriever e cocker spaniel (GOLDSCHMIDT; GOLDSCHMIDT, 2017). A cavidade oral, os lábios, a pele e os dígitos são, respectivamente, as regiões do corpo mais acometidas (CAMPAGNE et al., 2013).

O diagnóstico definitivo dos tumores é realizado por meio de técnicas de citologia e/ou histopatologia (KUSEWITT, 2013). Dentre estes exames, a citologia é menos invasiva e com bom custo-benefício (BONFANTI et al., 2015), além de possuir boa sensibilidade e especificidade na diferenciação de lesões neoplásicas, de lesões não neoplásicas, tornando-a um excelente método de triagem para o direcionamento da conduta clínica (MEIKLEJOHN et al., 2023). Concernente ao exame histopatológico, atualmente é considerado padrão ouro para o diagnóstico de neoplasias, pois mantém a estrutura tecidual e sua interação com os tecidos adjacentes, permitindo uma classificação mais precisa do tipo tumoral (SABATTINI et al., 2017).

O tratamento de eleição para o melanoma é cirúrgico, visando a remoção completa do tumor e assegurando margem adequada. Em situações em que a cirurgia é inviável, outros métodos podem ser empregados, como a quimioterapia e a radioterapia. A quimioterapia também é indicada no período pós-operatório, contribuindo para a redução da taxa de recidiva e o desenvolvimento de metástases (GRANDI; RONDELI, 2016).

O prognóstico é desfavorável para os animais diagnosticados com melanoma devido aos altos índices de recidiva e metástase (GRANDI; RONDELI, 2016). A sobrevida desses pacientes quando submetidos a excisão cirúrgica varia de 4 meses a 1 ano (RODRIGUES et al., 2017).

Objetivo

O presente estudo, tem como objetivo relatar o caso de um cão idoso diagnosticado com melanoma cutâneo subungueal que foi submetido a amputação de um dígito como abordagem terapêutica e diagnóstica.

Material e Métodos

Uma paciente canina, fêmea de 16 anos de idade, sem raça definida (SRD) e com peso de 17,15kg, deu entrada na Clínica Veterinária Unime, na cidade de Lauro de Freitas - Bahia, em 05 de abril de 2024 para ser atendida com queixa principal de lambedura excessiva na região das falanges distais do membro torácico esquerdo, no qual havia presença de neoformação originada há cerca de 1 mês, de acordo com o relato do tutor.

Ao exame físico foi observado: TR: 38,5ºC; FC: 120bpm; FR: 28rpm; Mucosas: normocoradas; Hidratação: normohidratada; Ausculta cardiopulmonar: campos pulmonares limpos e bulhas cardíacas normofonéticas; TPC: 2s; Escore corporal: 5 de 9; Palpação abdominal: sem rigidez e sem algia; Linfonodos: não reativos. Foi observada a presença de neoformação localizada na região subungueal do 5° dígito, do Membro Torácico Esquerdo (MTE).

Foi solicitado exame citopatológico através de Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF). O tutor retornou com a paciente em 25 de abril de 2024 com o resultado do exame realizado em serviço veterinário externo, tendo como conclusão, sugestivo de proliferação mesenquimal. Após a realização da PAAF, houve crescimento exponencial da neoformação.

Então optou-se pela amputação do 5° dígito do MTE para posterior análise histopatológica da neoformação. Foram solicitados exames os pré-operatórios: Hemograma e bioquímica sérica (Alanina Aminotransferase, Fosfatase Alcalina, Ureia e Creatinina), além de Radiografia Torácica (latero-lateral direita, latero-lateral esquerda e ventro-dorsal) e Ultrassonografia Abdominal para pesquisa de metástase. Também foi requisitada a avaliação cardíaca através dos exames de eletrocardiograma e ecocardiograma.

Não houve alterações dignas de nota nos resultados dos exames de hemograma e bioquímica sérica. Nos exames de imagem, não foram detectados indícios de metástase.

O procedimento cirúrgico foi realizado em 03 de maio de 2024. O protocolo anestésico implementado teve como medicação pré-anestésica a associação de Metadona 0,2mg/kg via intramuscular (IM) e Prometazina 0,4mg/kg via intravenosa (IV). A indução do paciente foi realizada com Cetamina 1mg/kg IV, Midazolam 0,2mg/kg IV, Propofol 5mg/kg IV, e a manutenção anestésica com Isoflurano via inalatória.

Procedeu-se com a amputação do dígito executando a técnica cirúrgica descrita no sumário cirúrgico: com o animal em decúbito lateral direito, após a antissepsia da região e colocação dos panos de campo, foi realizada incisão elíptica paralela ao eixo longo e ao redor do 5° dígito do MTE, um pouco acima da articulação metacarpofalangeana, iniciada dorsal e finalizando distalmente na superfície palmar. Realizou-se a dissecção para desarticulação, seguida pela ligadura de vasos sanguíneos através de padrão sultan com fio ácido poliglicólico 910 (n°2-0), e o mesmo padrão e fio foram empregados na redução do tecido subcutâneo. Por fim, efetuou-se a dermorrafia com padrão simples interrompido utilizando fio nylon (n°2-0). A cirurgia ocorreu sem nenhuma intercorrência no transoperatório.

Posteriormente à amputação, foi realizada a excisão da neoformação do dígito e a peça cirúrgica foi fixada em formol a 10%, em seguida foi encaminhada para avaliação histopatológica. O resultado morfológico do material analisado concluiu que se tratava de um Melanoma Cutâneo.

Para o pós-operatório foram prescritos os seguintes medicamentos: Cloridrato de Tramadol na dose de 3mg/kg, VO, a cada 12 horas (BID), durante 5 dias; Carprofeno 2,2mg/kg, VO, BID, por 7 dias; Amoxicilina com Clavulanato de Potássio 18mg/kg, VO, BID, durante 7 dias; e Dipirona 25mg/kg, VO, BID, por 5 dias. Além de antisséptico spray para uso tópico na ferida cirúrgica após limpeza com solução fisiológica e com o auxílio da gaze, a cada 24 horas, até completa cicatrização.

Após 12 dias da realização da cirurgia, o tutor retornou com a paciente e afirmou ter realizado todas as medicações prescritas e que ela se encontrava bem clinicamente. Ao avaliar a ferida cirúrgica, observou-se boa

cicatrização e os pontos de pele foram removidos.
Em 27 de maio de 2024, o tutor entrou em contato para informar sobre o surgimento de outra lesão cutânea no membro torácico esquerdo. Ao retornar para nova avaliação no dia 29 de maio 2024, foi observado durante exame físico, outra neoformação cutânea em região de falange, na superfície medial, próximo ao coxim palmar do 2° dígito do MTE. Também se constatou a presença de lesões cutâneas sob a cicatriz da ferida cirúrgica oriunda da amputação realizada anteriormente.
Com a confirmação do diagnóstico histopatológico de melanoma cutâneo, o paciente foi encaminhado para realizar atendimento e acompanhamento com médico veterinário oncologista, para avaliação e determinação da melhor conduta terapêutica.
Em 10 de outubro de 2024 ocorreu a comunicação mais recente com o tutor da paciente em questão, que informou não buscou o tratamento oncológico, e relatou ainda, que a paciente se encontra clinicamente bem.

Resultados e Discussão

O caso clínico apresentado neste trabalho possui características que o enquadram no perfil visto na literatura de quadros clínicos de melanomas, no que diz respeito a idade. É apontada maior prevalência dessa neoplasia em animais idosos. O estudo elaborado por Lima et al. (2022) demonstrou que na região Nordeste do Brasil, o melanoma ocorre com elevada frequência e acomete principalmente cães SRD, sendo compatível com o caso descrito. Assim como a localização do melanoma em região de dígito, descrita por Campagne et al. (2013) como um dos locais mais acometidos.
A paciente apresentou lambedura excessiva no membro torácico esquerdo, onde a neoformação foi identificada. O crescimento da lesão após a PAAF e a confirmação histopatológica de melanoma indicam a natureza agressiva da neoplasia (Fukumasu et al., 2015).
A confirmação do tipo de neoplasia aconteceu somente após a análise histopatológica do tecido removido durante a cirurgia, e, portanto, a natureza do tumor não era conhecida durante o planejamento do procedimento. Foram definidas margens cirúrgicas adequadas, em conformidade com a recomendação de um mínimo de dois centímetros para tumores malignos (PIPPI; GOMES, 2016).
Apesar da paciente em questão não ter dado continuidade ao tratamento com o médico veterinário oncologista, atingiu o tempo mínimo de sobrevida esperado após submissão a exérese do melanoma, que segundo Rodrigues et al. (2017) é de 4 meses e podendo atingir um ano.

Conclusão

O caso clínico relatado demonstra a prevalência do melanoma cutâneo em cães idosos, corroborando as informações encontradas na literatura sobre a incidência dessa neoplasia em faixas etárias avançadas e em raças predispostas. A abordagem cirúrgica foi fundamental para a confirmação diagnóstica e para a remoção da lesão.
A definição de margens cirúrgicas adequadas é crucial no manejo de tumores malignos, devendo ser respeitadas as diretrizes recomendadas. Embora a paciente não tenha iniciado acompanhamento oncológico, ela apresentou uma sobrevida compatível com as expectativas após a excisão do melanoma, o que sugere uma resposta positiva à intervenção inicial.

Agência de Fomento

FUNADESP-Fundação Nacional de Desenvolvimento do Ensino Superior Particular

Referências

BONFANTI, U. et al. Diagnostic value of cytological analysis of tumours and tumour-like lesions of the oral cavity in dogs and cats: A prospective study on 114 cases. Veterinary Journal, v. 205, n. 2, p. 322–327, 2015.
CAMPAGNE, C, Julé S, Alleaume C, et al. Diagnóstico de melanoma canino: RACK1 como um marcador biológico potencial. Patologia veterinária. 2013;50(6):1083-1090.
FUKUMASU, H. et al. Patologia Molecular das Neoplasias. In: JERICÓ, M. M.; NETO, J. P. A.; KOGIKA, M. M. Tratado de medicina interna de cães e gatos. Rio de Janeiro: Roca, 2015.Cap. 52, p. 1510-1532.
GRANDI, F.; RONDELLI, M. C. H. Neoplasias Cutâneas. In: DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B. Oncologia em cães e gatos. São Paulo: Roca, 2016. Cap 26, p. 501-540.
GOLDSCHMIDT, M. H.; GOLDSCHMIDT, K.H. Epithelial and Melanocytic Tumors of the Skin. In Meuten, D. J., Tumors in Domestic Animals. 5ª ed. Iowa: John Wiley & Sons; 2017.
KUSEWITT, D. F. Neoplasia e biologia tumoral. In: ZACHARY, J. F.; McGAVIN, M. D. Bases da patologia em veterinária. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. Cap. 6, p. 733-815.
LIMA, A. L. et al. Melanomas em cães no Sertão do Nordeste do Brasil - epidemiologia, fatores de risco e achados clinicopatológicos. Acta Scientiae Veterinariae, v. 50, p. 1878, 2022.
MEIKLEJOHN, K. et al. Diagnosis of acinic cell carcinoma of the salivary gland on cytology specimens: Role of NOR-1 (NR4A3) immunohistochemistry. Cytopathology. v. 34 2, p. 219-224, 2023;34.
PIPPI, N. L.; GOMES, C. Neoplasias da Cavidade Oral. In: DALECK, C. R.; NARDI, A. B. Oncologia em Cães e Gatos. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. Cap. 28, p. 386-393.
RODRIGUES, A.C et al. Melanoma em cão com múltiplas metástases: Relato de caso. Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer, Goiânia, v.14, n.25; p. 904-910, 2017.
SABATTINI, S. et al. Comparative Assessment of the Accuracy of Cytological and Histologic Biopsies in the Diagnosis of Canine Bone Lesions. Journal of Veterinary Internal Medicine, v. 31, n. 3, p. 864–871, 2017.