

CLUSTER: HEALTH TECH
CURSO: MEDICINA VETERINÁRIA

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM UM CANINO – RELATO DE CASO

Gabriela Marmett¹; Fernanda Silveira Pádua²; Sabrina Pavan Flores³

1 Acadêmica de medicina veterinária. IMED. gabryelamarmett@hotmail.com

2 Acadêmica de medicina veterinária. IMED. nandaspadua@gmail.com

3 Orientadora. Docente do curso de medicina veterinária. IMED. sabriflores26@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O carcinoma de células escamosas é caracterizado por ser um tumor maligno dos queratinócitos, que também pode ser referido como carcinoma de células espinhosas, carcinoma espinocelular ou carcinoma epidermóide. Trata-se de uma neoplasia maligna de células da epiderme, que se diferenciam para queratinócitos com crescimento lento, nem sempre sendo metastáticas (MELO, et al., 2018). Quanto ao desenvolvimento desta neoplasia diversos fatores estão interligados, sendo a exposição solar exacerbada o mais comum deles, bem como despigmentação da epiderme e alopecia (ROCHA et al., 2010).

A dermatose solar geralmente é a primeira alteração observada neste tipo neoplásico, sendo observado eritema, descamação, formação de crostas e posterior ulceração, considerando isto com a evolução dos tumores pode ocorrer infecções bacterianas secundárias, promovendo exsudato purulento (ROCHA, et al., 2010), as regiões mais afetadas pelo CCS são o tronco, orelhas, narinas, pálpebras e lábios (FERNANDO, et al., 2016).

Neoplasias de pele são comuns na rotina da medicina veterinária, em virtude da mesma apresentar diversas estruturas anatômicas, incluindo a epiderme que engloba os queratinócitos com melanócitos, células de Langherhans e as células de Merkel, já a derme possui fibroblastos, mastócitos, histiócitos, nos anexos epidérmicos também temos o folículo piloso, glândulas sudoríparas e sebáceas, nervos, vasos sanguíneos e linfáticos, além de granulócitos, plasmócitos, monócitos e linfócitos, corroborando com a afirmativa de que neoplasias de pele são comuns e diversificadas (MELO, et al., 2018).

Nos cães de pelagem branca, geralmente acomete as regiões cutânea abdominal e inguinal. A causa desta neoplasia não é totalmente conhecida, sendo supostamente devido a condições exógenas, ou seja, exposição a luz ultravioleta, consequentemente lesão do DNA e mutação do mesmo. Os animais que possuem imunossupressão têm maiores chances de desenvolver esta neoplasia, além disso, a exposição a luz ultravioleta também realiza um efeito imunossupressor direto, podendo ser transitório para pele, porém altera a função normal de cuidado das células de Langherhans (MELO et al., 2018)

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de carcinoma de células escamosas em um canino, seus sinais clínicos, bem como métodos diagnósticos e tratamento.

2 METODOLOGIA

No dia 18 de fevereiro de 2021, no município de Passo Fundo, foi atendido um canino, fêmea, sem raça definida, castrada, chamado de Lentilha, com 10 anos de idade, pesando 13kg. A tutora relatou que o animal possuía um nódulo na região torácica do dorso, no lado direito, com evolução de pouco mais de um mês, não doloroso, porém, com prurido, onde o animal tentava esfregá-lo no chão e objetos. O animal já havia sido atendido por outros veterinários, que prescreveram pomadas cicatrizantes que, no entanto, não apresentaram melhora, pois formava uma crosta que logo após caía, e não cicatrizava.

Após o exame clínico, sem demais alterações, foi prescrito a pomada cicatrizante eugenol, indicando limpeza do nódulo com solução fisiológica e gaze, e aplicação da pomada uma vez



ao dia, até a cicatrização. Além disto, foi prescrito amoxicilina com clavulanato de potássio 400 mg/5ml, onde a tutora deveria administrar 3ml, pela via oral, a cada 12 horas, durante 10 dias. Após 15 dias de tratamento o animal retornou e não havia apresentado melhora, sendo assim, foram solicitados exames sanguíneos e ultrassonografia abdominal, para realizar a exérese do nódulo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na ultrassonografia abdominal não houveram alterações, e o hemograma e bioquímicos também estavam dentro dos padrões fisiológicos para a espécie. Sendo assim, o animal foi encaminhado para o procedimento cirúrgico, determinado exérese de neoplasia cutânea. De maneira geral, as cirurgias oncológicas seguem o mesmo padrão das demais cirurgias, no entanto está interligada com o estadiamento da neoplasia. Uma das maiores vantagens dos procedimentos cirúrgicos oncológicos é a possibilidade de remover completamente a neoplasia do paciente em grande parte dos casos, assim se tornando o principal tratamento (BARROS, et al., 2008).

O paciente descrito possuía alguns requisitos pertinentes para o desenvolvimento de tal neoplasia, sendo um cão idoso, e com alta exposição aos raios ultravioletas, sendo assim, Rocha et al., (2010) cita que este tipo de neoplasia é comum a todas as espécies, a qualquer idade, no entanto, a porcentagem de casos é maior em animais de meia idade a idosos. Esta neoplasia acomete a epiderme, sendo o segundo tumor que mais acomete cães, não havendo predisposição racial ou sexual (FERNANDO, et al., 2016).

O carcinoma epidermóide não possui alta capacidade metastática, no entanto pode se infiltrar localmente, quando ocorre metástase o mais comum é nos linfonodos regionais, após isto pulmões e ossos (MELLO, et al., 2018), corroborando com isto, o paciente não apresentou metástases, apenas infiltração no local do nódulo.

Para o exame histopatológico foi enviada um fragmento elíptico de pele, medindo 7x7x0,6cm, exibindo superfície castanho-enegrecida, além de apresentar lesão de aspecto nodular, elevada, e com área central ulcerada, de coloração pardo-acastanhada e consistência elástica, medindo 3x2,5x0,3cm. Aos cortes a lesão é infiltrativa, pardo-acastanhada e de consistência elástica.

Microscopicamente nota-se, em derme superficial e derme profunda, proliferação de queratinócitos atípicos organizados em ninhos sólidos com formação de pérolas de queratina, o pleomorfismo é moderado e o índice mitótico é de 23 mitoses em 10 CGA. Há, ainda, dermatite crônica supurativa difusa acentuada. O diagnóstico final foi Carcinoma de Células Escamosas grau 1. Assim corroborando com Rocha, et al., (2010) Há duas subdivisões para os tumores, sendo produtivos aqueles que tem aspecto papilar com tamanho variável, mais comumente referenciado como aspecto couve-flor, geralmente possuem ulceração em sua superfície e sangram facilmente. Já os erosivos são aqueles formados por úlceras e envoltos por crostas, são profundos e podem formar crateras, este tipo é o mais comum.

Os raios ultravioletas têm potencial carcinogênico, isto provoca reações fotoquímicas ativando vias inflamatórias, assim alterando o sistema imune e lesionando diretamente o DNA (FERNANDO, et al., 2016). O diagnóstico é dado a partir do histórico do paciente, lesões macroscópicas, além de identificação das condições que podem desencadear a neoplasia. Contudo, o diagnóstico definitivo é feito através do exame histopatológico do nódulo, este pode ser realizado com uma parte ou todo o nódulo. Histologicamente no CCE encontra-se hiperplasia da epiderme, hiperqueratose, paraqueratose, espessamento da epiderme e displasia dos queratinócitos. Além disto, no interior da derme ilhas podem se formar, como também cordões e trabéculas de células epiteliais neoplásicas com grau de diferenciação escamosa variável, também pode ocorrer invasão vascular (BARROS, et al., 2008).

Os casos de CCE provocados por conta da radiação solar são precedidos pela condição pré-cancerosa, ou seja, queratose actínica ou carcinoma in situ, se trata de uma dermatose pré



maligna, essas lesões compreendem a pele intermitentemente flocosa, com crostas, hiperêmica, isso pode perdurar por anos e então progredir para CCE (MELLO, et al., 2018).

O exame citopatológico é vantajoso, por ser realizado de forma rápida e fácil, com baixo custo, e comparada a outras técnicas é pouco invasiva, ao analisar a microscopia de um exame citológico de CCE encontra-se um infiltrado inflamatório neutrofílico, como também um epitélio escamoso displásico ou maturo, em diversos casos a contaminação bacteriana está presente, ainda mais em casos que apresentam erosão (MELLO et al., 2018). No presente caso por opção tanto do clínico quanto do tutor não foi realizado o exame citológico, apenas o histopatológico no qual foi confirmada a suspeita de carcinoma de células escamosas, além disso, também havia dermatite crônica supurativa que também é comum nestes casos.

1

HISTOPATOLÓGICO

Data de entrada no laboratório: 08/03/2021

Material enviado para análise: Neoplasia cutânea região dorsal

Histórico clínico referido pelo M. V. solicitante: Não informado.

Observações: ---

MACROSCOPIA: Fragmento elíptico de pele, medindo 7x7x0,6cm. Exibe superfície castanho-enegrecida e apresenta lesão de aspecto nodular, elevada, e com área central ulcerada, de coloração pardo-acastanhada e consistência elástica, medindo 3x2,5x0,3cm. Aos cortes a lesão é infiltrativa, pardo-acastanhada e de consistência elástica.

MICROSCOPIA/DIAGNÓSTICO MORFOLÓGICO: Nota-se, em derme superficial e derme profunda, proliferação de queratinócitos atípicos organizados em ninhos sólidos com formação de pérolas de queratina; o pleomorfismo é moderado e o índice mitótico é de 23 mitoses em 10 CGA. Há, ainda, dermatite crônica supurativa difusa acentuada.

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS GRAU I.

Após a remoção cirúrgica do nódulo o paciente foi encaminhado para casa com as seguintes medicações e cuidados: Omeprazol 1mg/kg, BID por 7 dias; Cefalexina 30mg/kg, BID por 7 dias; Dipirona 25mg/kg, TID por 4 dias; Tramadol 4mg/kg, TID por 3 dias; Meloxicam 0,2mg/kg, SID por 3 dias. Os cuidados prescritos foram: manter a paciente em repouso, uso de roupa pós cirúrgica até remoção dos pontos e limpeza da ferida cirúrgica com solução fisiológica e gaze uma vez ao dia, além disto, instruiu-se a tutora a retornar com a paciente se houvesse qualquer alteração em seu quadro clínico. Após 10 dias, o animal retornou, foi realizada a remoção dos pontos e o mesmo segue bem

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O CCE é uma neoplasia maligna que pode ocorrer em animais e seres humanos, esta condição está vinculada a alta exposição aos raios ultravioletas, o que muitas vezes é inevitável, sendo assim, os animais considerados predispostos exigem um cuidado especial, pois o carcinoma de células escamosas tende a ter um melhor prognóstico quando diagnosticado precocemente. Esta neoplasia é agressiva, porém de fácil diagnóstico e tratamento quando em fases iniciais.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FERNANDO, D. V. X. et al. Carcinoma de células escamosas em cão: relato de caso. **Saber Digital**. v.9, n.1, p.115-128, 2016.

ROCHA, J.R. et al. Carcinoma de células escamosas em cães – Relato de caso. **Famed revista científica eletrônica de medicina veterinária**. v. 8, n. 14, p. 1-5, 2010. Disponível em:
http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/cNFbIrSHjXmYPDn_2013-6-25-15-2-11.pdf

BARROS, R. M. et al. Carcinoma de células escamosas multicêntrico em cão. **Revista Brasileira Saude Prod. An**. v.9, n.1, p. 103-108, 2008.

MELO, A.M.C. et al. Carcinoma de células escamosas em felino: relato de caso. **PUBVET**. v. 12, n.9, a165, p.1-6, 2018.

