

NODULECTOMIA EM CANINO COM ADENOMA SEBÁCEO: RELATO DE CASO

Thaís Fasolo Sobreira¹, Kássia Martins Machado¹, Natália Horstmann Risso²,
Fernanda Porcela dos Santos², Marília de Souza Rodrigues¹

Acadêmica de Medicina Veterinária¹, Docente do Curso de Medicina Veterinária do Centro
Universitário da Região da Campanha².

Adenomas sebáceos são tumorações cutâneas benignas recorrentes em cães. Esses são bem definidos, compostos de células periféricas basais, centrais grandes e muitos lipídios. Visto que, as tumorações benignas são similares macroscopicamente, é de suma relevância a realização de exame histopatológico para diagnóstico conclusivo. Esse relato tem como objetivo descrever o caso de um cão diagnosticado com adenoma sebáceo em membro pélvico direito, na porção társica em região medial, detalhando suas características clínicas, diagnóstico, tratamento e prognóstico.

Palavras-chave: oncologia, neoplasia, benigna, cirurgia, adenoma.

INTRODUÇÃO

A rotina dermatológica apresenta elevada casuística e dentre as patologias, um grupo que merece destaque é o das neoformações cutâneas, principalmente em pacientes idosos, essa maior frequência de atendimentos oncológicos é resultado de inúmeros fatores, dentre eles a longevidade dos animais de companhia (Vail e Withrow, 2007).

As neoplasias cutâneas podem ser classificadas conforme o principal tipo celular envolvido em mesenquimais, epiteliais e de células redondas (Vail e Withrow, 2007). Dentre as neoplasias epiteliais, Blackwood (2016) relata que os tumores de glândulas sebáceas são em sua maioria benignos e de simples tratamento, entretanto, este grupo inclui tumores de glândula perianal, que podem ser agressivamente malignos.

Vail e Withrow (2007) descrevem os tumores de glândulas sebáceas como o terceiro tipo mais comum de tumor de pele em cães, representando de

21-35% dos tumores epiteliais e segundo Souza et al. (2006) o adenoma sebáceo é o 12º tumor de pele mais prevalente em cães. Os adenomas sebáceos são nódulos bem definidos, compostos por células periféricas de reserva basais, geralmente limitadas a uma camada e, células centrais grandes pálidas e com um grande número de lipídios como população prevalente (Sabattini, Bassi, Bettini, 2015).

Devido a similaridade dos tumores de pele, um diagnóstico preciso só é obtido através da histopatologia. Um bom histórico clínico e exame físico servem para auxiliar a determinar a malignidade do tumor e existência de comprometimento sistêmico, além de avaliar o estado geral do paciente e sua aptidão para o tratamento instituído (Moriello e Rosenthal, 1990).

Este trabalho tem como objetivo descrever o caso clínico de um paciente canino com adenoma sebáceo no membro pélvico, suas características clínicas, diagnóstico, tratamento e prognóstico, atendido Hospital Veterinário Universitário da Urcamp (iPet), no município de Alegrete/RS.

METODOLOGIA

Um canino, sem raça definida, macho, fértil, com 13 anos de idade e pesando 27 kg, foi atendido no iPet, no município de Alegrete/RS. Durante a anamnese, o tutor relatou que o paciente apresentava um nódulo no membro pélvico direito (MPD), fezes ressequidas, disquezia e opacidade do pelo. Ao exame físico o paciente apresentou parâmetros vitais dentro dos limites de referência (FC 100 bpm (VR: 70 - 120 bpm); FR 24 mpm (VR: 10 - 40 mrm); Tº 39,1º (VR: 38 - 39,3°C), mucosas de coloração róseas pálidas, tempo de preenchimento capilar de 3 segundos, linfonodo axilar direito ingurgitado e palpação abdominal sem alterações. O nódulo possuía aspecto pedunculado, quente, móvel e irregular, medindo 15 x 11 x 06 cm, localizado na face medial da região társica do MPD. Foram solicitados exames complementares (hemograma completo, bioquímicos e citologia). Devido a restrições financeiras optou-se pela realização apenas do hemograma e exame citológico. No



hemograma evidenciou-se anemia normocítica normocrômica (hematócrito 32,6% (VR: 36 - 55%), hemoglobina 11,8 g/dL (VR: 12 - 18), hemácias $5,3 \times 10^6/\mu\text{L}$ (VR: 5,5 - 8,5), VCM 60,82 fL (VR: 60 - 72) e CHCM 36,19 g/dL (VR: 34 -38)), anisocitose, policromasia, monocitose e linfocitose. Quanto à citologia o laudo relatava a presença de escassas células fusiformes sem critérios de malignidade associadas a intensa quantidade de neutrófilos não degenerados; sendo suspeito para processo neoplásico com inflamação concomitante. Subsequente ao resultado do hemograma e da citologia, foi recomendada a excisão cirúrgica do tumor.

Devido ao comportamento do paciente foi possível realizar a venóclise com cateter 20G, sendo instaurada a fluidoterapia com ringer lactato na dose de 40 ml/kg/dia e aplicação de medicação pré anestésica por via intravenosa (IV) a base de Petidina na dose de 0,25 mg/kg. A indução foi realizada com Propofol (6mg/kg IV), intubação com tubo Murphy nº 7.5 e realizada a tricotomia ampla do membro. A manutenção anestésica foi realizada com isoflurano em circuito fechado. Foi efetuada a antisepsia com clorexidine alcoólico 0,5%, colocação de campo cirúrgico e posteriormente executada a incisão conforme técnica padrão, através de uma incisão elíptica em pele e subcutâneo, (com margens de 1 cm), divulsão e remoção da massa tumoral com ligadura dos vasos periféricos. Foi realizado um flap de avanço unipediculado de região mais proximal, para diminuição de tensão na sutura. A síntese foi realizada plano a plano, sendo realizada a redução de espaço morto com walking suture e síntese do subcutâneo (sutura contínua simples) com fio mononylon 3-0 e de pele (padrão de sutura Wolff, com mononylon 2-0).

Após o procedimento cirúrgico o paciente foi encaminhado para a ala de internação do hospital, onde permaneceu por 7 dias. Foram prescritos as seguintes medicações no pós-operatório: Dipirona (25 mg/kg, SC, BID, 5d), Meloxicam (0,1 mg/kg, SC, SID, 5d), Enrofloxacina (5 mg/kg, VO, BID, 7d) e Tramadol (2 mg/kg, VO, 2d, a cada 8 horas (TID)). O tratamento da ferida cirúrgica foi realizado a cada 12 horas e consistia na limpeza com solução fisiológica

(NaCl 0,9%) na ferida cirúrgica e polissulfato de mucopolissacarídeo (Hirudoid) nos hematomas, além da utilização de compressas frias. Devido a grande tensão na região, uma porção do flap apresentou deiscência, optando-se pelo curativo do defeito com açúcar cristal na região para promoção de cicatrização por segunda intenção.

Um fragmento do nódulo foi acondicionado em formol 10% e encaminhado para histopatologia, na qual obteve-se o diagnóstico de neoplasia glandular benigna, do tipo adenoma sebáceo com múltiplos comedões.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Baba & Câtoi (2007), adenomas sebáceos são tumores benignos comuns em cães, os nódulos apresentam aspectos diferentes dependendo da área da pele afetada, frequentemente são encontrados no tronco, cabeça, pescoço e membros. Geralmente ocorrem em animais entre 8 e 13 anos e possuem prognóstico favorável após excisão cirúrgica ampla (Gross et al., 2005). Neste relato, o paciente de 13 anos de idade, possuía uma neoplasia diagnosticada como adenoma sebáceo em região társica de membro pélvico, fato que vai ao encontro das informações citadas pela literatura.

O adenoma sebáceo caracteriza-se pela proliferação de lóbulos de células sebáceas, separadas por trabéculas de tecido conjuntivo, com citoplasma repleto de vacúolos e lipídeos (Goldschmidt et al., 1998). Macroscopicamente apresentam duas morfologias, sendo uma apresentando apenas uma única lesão com alopecia, proeminente e lisa, a qual apresentou o caso desse relato, e a outra uma lesão intradérmica multilobulada, com diâmetro inferior a 1 cm, ulcerada e alopécica (Conceição, Loures, 2023).

A citologia no presente relato evidenciava um processo neoplásico, com ausência de critérios de malignidade, o que foi essencial para o planejamento cirúrgico. A principal suspeita era de se tratar de uma neoplasia benigna, fato confirmado ao exame histopatológico do paciente.

A deiscência poderia ter sido prevenida pela utilização de outro planejamento reconstrutivo, sendo que o flap da genicular lateral modificado poderia ter sido outra opção. Este flap baseia-se nos ramos geniculares da artéria safena e da veia safena medial, em que linhas incisionais são traçadas paralelamente ao fêmur, na lateral da coxa, uma começando aproximadamente 1 cm proximal à patela e a outra 1,5 cm distal à tuberosidade da tíbia (Reijntjes e Kirpensteijn, 2013). Entretanto, mesmo com esta intercorrência acredita-se que o desfecho tenha sido satisfatório pois houve boa adesão do flap, o que resultou em um pequeno defeito.

A utilização de açúcar em feridas é relatada por Hosgood (2018) e Oliveira et al. (2022) pelas suas propriedades hiperosmóticas e consequentemente bactericidas, além de favorecer a formação do tecido de granulação e crescimento de tecido epitelial. Fato este que foi levado em consideração para estimular a formação de tecido de granulação. Foi possível observar a melhora do aspecto da ferida nos dias subsequentes.

Referido a neoplasias benignas, geralmente a exérese cirúrgica é curativa, e quando associada à terapia de suporte pode proporcionar a cura clínica total (Ettinger, Feldman, Côte, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tumores sebáceos são recorrentes na espécie canina, sendo em sua maior parte benignos. Geralmente apresentam-se como lesões solitárias e possuem predominância em animais entre 8 e 13 anos de idade. A realização de exames complementares contribuiu para o planejamento do protocolo terapêutico do paciente, auxiliando no diagnóstico e prognóstico do caso clínico. Além disso, a exérese favoreceu a interrupção da progressão neoplásica e viabilizou a cura clínica do animal.



REFERÊNCIAS

BABA, A.I; CĂTOI, C. **Comparative Oncology**. The Publishing House of the Romanian Academy. 2007.

BLACKWOOD, L.; **Tumours of the skin and subcutaneous tissues**. In: DOBSON, J. M.; LASCELLES, B. D.; BSAVA Manual of Canine and Feline Oncology, 3ª ed, v.1, p. 138 -158. Cheltenham: British Small Animal Veterinary Association, 2016.

CONCEIÇÃO, L.G; LOURES, F.H. In: Sistema Tegumentar. SANTOS, R.L; ALESSI, A.C. **Patologia Veterinária**. p. 465-562. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.

GOLDSCHMIDT, M.H.; DUNSTAN, R.W.; STANNARD, A.A. et al.; **World Health Organization International Histologic Classification of Tumors of Domestic Animals. Histological Classification of Tumors of the Skin of Domestic Animals**. Armed Forces Institute of Pathology, ed. 2, v. 3; 1998.

GROSS, T.L; IHRKE, P.J; WALDER, E.J; AFFOLTER, V.K. **Skin Diseases of the Dog and Cat: Clinical and histopathologic diagnosis**. In: **Epidermal Tumors**. p. 561-865. Oxford: Blackwell, 2ª ed, 2005.

HOSGOOD, G.; **Open Wounds**. In: Veterinary Surgery, Small Animal, 2ª ed., v. 2, p. 1410 - 1421, St. Louis, Missouri: Elsevier, 2018.

MORIELLO, K. A; ROSENTHAL, R. C; Clinical approach to tumors of the skin and subcutaneous tissues. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 20, nº4, p. 1163 - 1190, 1990

OLIVEIRA, N. H.; PACHECO, B. M. S.; ALMEIDA, A. P.; VAGO, P. B.; Uso terapêutico do açúcar como tratamento alternativo de feridas em animais domésticos. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n 12, p. 77044-77046, 2022.

RASSNICK, K.M. Tumores Cutâneos. In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C.; CÔTÉ, E.; **Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato**.. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v. 1, ed. 8, p. 2106- 2110, 2022.

REIJNTJES, T.; KIRPENSTEIJN, J.; **Reconstruction techniques of the hindlimb**. In: KIRPENSTEIJN, J.; HAAR, G.; Reconstructive Surgery and Wound Management of the Dog and Cat, ed., v. 1, p. 209 - 232. CRC Press, 2013.

CONGREGA 23 → 24

GLOBALIZANDO SABERES



UM EVENTO DA



20ª SEMANA NACIONAL DE
CIÊNCIA E TECNOLOGIA
CIÊNCIAS BÁSICAS PARA O
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

SABATTINI, S.; BASSI, P.; BETTINI, G.; Histopathological Findings and Proliferative Activity of Canine Sebaceous Gland Tumours with a Predominant Reserve Cell Population. **Journal of Comparative Pathology**, v. 152, p. 145-152, 2015.

VAIL, D.M.; WITHROW, S.J.; **Tumors of the Skin and Subcutaneous Tissues**. In: VAIL, D.M.; WITHROW, S.J.; Withrow & MacEwen's Small Animal Clinical Oncology. Saunders Elsevier, ed. 4, p. 375-401, 2007.