

ELIZANGELA LIMA DE CARVALHO

AMPLIAÇÃO DE MARGEM CIRÚRGICA DE TRICOBLASTOMA CORDONAL EM UM CÃO – RELATO DE CASO

Ji-Paraná
2022

AMPLIAÇÃO DE MARGEM CIRÚRGICA DE TRICOBLASTOMA CORDONAL EM UM CÃO – RELATO DE CASO

Artigo apresentada à Banca Examinadora do Centro Universitário São Lucas Afya Ji-Paraná, como pré-requisito para obtenção do Título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador: Prof. Esp. Jhonatan Fantin Pereira.

Ji-Paraná
2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP

C331a Carvalho, Elizangela Lima de.

Ampliação de margem cirúrgica de tricoblastoma cordonal em um cão - Relato de caso. / Elizangela Lima de Carvalho. – Ji-Paraná, 2022.

11 fls. : il.

Artigo Científico (Bacharel em Medicina Veterinária) – Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná, 2022.

Orientador: Prof. Esp. Jhonatan Fantin Pereira.

1. Oncologia. 2. Tricoblastoma. 3. Neoplasia. 4. Tegumento. 5. Medicina veterinária - Cão. I. Pereira, Jhonatan Fantin. II. Título.

CDU 619:616-006:636.7

Ficha Catalográfica Elaborada pelo Bibliotecário Giordani Nunes da Silva CRB 11/1125

Ampliação de margem cirúrgica de tricoblastoma cordonal em um cão – relato de caso

Elizangela Lima de Carvalho¹
Jhonatan Fantin Pereira²

Resumo

O tricoblastoma é uma neoplasia cutânea benigna rara, derivada do folículo piloso primitivo. O tratamento de predileção é cirúrgico, a ampliação da margem cirúrgica se faz necessária em procedimentos recidivantes, sejam de neoplasias agressivas ou não. Foi admitido no Hospital Veterinário São Lucas – Afya de Ji-Paraná, um canino, fêmea, SRD, de 9 anos de idade, a queixa principal foi o crescimento de um nódulo recidivante em região do osso frontal do animal, sendo que ele havia sido operado duas vezes em outro serviço médico veterinário. As características macroscópicas da neoplasia eram de uma massa nodular, firme, não ulcerado, não aderido, sem dor a palpação. Diante do seu histórico e quadro clínico, o paciente foi conduzido ao setor de clínica cirúrgica para excisão cirúrgica e biópsia do nódulo. O diagnóstico histopatológico apontou a presença de tricoblastoma cordonal e que o mesmo havia sido removido com margens livres de segurança. Objetiva-se com este relato descrever a reintervenção cirúrgica para ampliação de margens em um paciente com tricoblastoma cordonal recidivante.

Palavras-chave: Oncologia. Tricoblastoma. Neoplasia. Tegumento.

Abstract

Trichoblastoma is a rare benign neoplasm derived from the primitive hair follicle. Surgical treatment, pre-adjusted margins is necessary in surgical procedures, adjusted or not. A 9-year-old canine, female, SRD, was admitted to Hospital Veterinário São Lucas – Afya de Ji-Paraná, the main complaint was the growth of a recurrent nodule in the region of the animal's frontal bone, which had been operated twice in another veterinary medical service. The macroscopic features of the neoplasm were a nodular mass, firm, non-ulcerated, non-adherent, without pain on palpation. In view of his history and clinical condition, the patient was taken to the surgical clinic sector for surgical excision and biopsy of the nodule. The histopathological diagnosis indicated the presence of cord trichoblastoma and that it had been removed with safe margins. The objective of this report is to describe the surgical reintervention to widen the margins in a patient with recurrent cord trichoblastoma.

Keywords: Oncology. Trichoblastoma. neoplasm. Integument.

¹Discente do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário São Lucas Afya Ji-Paraná. E-mail: elizangelalima96@hotmail.com

²Docente do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário São Lucas Afya Ji-Paraná. E-mail: jhonatan.pereira@saolucasjiparana.edu.br

Introdução

O surgimento de neoplasias nos animais de companhia tem aumentado de maneira exacerbada. Um dos principais fatores relacionados com essa casuística é a maior longevidade desses animais. Outros motivos, como a raça e o sexo, também acabam predispondo alguns tipos tumorais (Nardi et al., 2002). As cirurgias oncológicas possuem diversos objetivos, podendo ser divididos em cirurgia profilática, paliativa, diagnóstica e curativa (Castro; Gomes; Silva, 2013).

Todo procedimento deve ser devidamente planejado, levando em consideração a localização da lesão, a elasticidade do tecido adjacente, suprimento sanguíneo e a localização das linhas de tensão. As linhas são formadas pela tração exercida pelo tecido elástico que varia conforme a idade, raça e conformação do animal (Pazzini et al., 2016; Pippi; Castro, 2013).

O tricoblastoma é uma neoplasia benigna rara, derivada de células germinativas do folículo piloso que acomete cães e gatos adultos entre 3 e 9 anos, apesar de ser considerado benigno, existem relatos na literatura de tricoblastoma com características de neoplasia maligna (Goldschmidt & Hendrick, 2002; Gross et al., 2009; Kumar et al., 2015). A causa desses tumores ainda não foi esclarecida, mas, em humanos, uma síndrome de tricoleiomas múltiplos tem origem hereditária (Scott, Miller & Griffin, 2001).

Embora tenha localização variável a cabeça e o pescoço são os locais mais comuns. Macroscopicamente, o tricoblastoma é um tumor isolado, com 0,5 a 2 cm de diâmetro, que pode raramente chegar até 18 cm de diâmetro e se projeta na superfície cutânea, mantendo-se bem delimitado em relação à derme adjacente (Scott, Miller & Griffin, 2001). Histologicamente, vários subtipos de tricoblastoma podem ser reconhecidos, sendo mais comuns o cordonal e o medusoide (Campos et al., 2014; Santos & Alessi, 2016).

O tratamento de eleição do tricoblastoma é a exérese cirúrgica total do mesmo, com margens de segurança entre 1 a 2 cm. O diagnóstico confirmatório é realizado através de exame histopatológico (Campos et al., 2014). O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de reintervenção cirúrgica para a ampliação de margem em um paciente com tricoblastoma cordonal recorrente.

Relato de caso

Foi atendido no Hospital Veterinário no Centro Universitário São Lucas – Afya de Ji-Paraná – RO um canino, SRD, fêmea castrada, com 9 anos de idade. O tutor relatou que o paciente estava com um nódulo de crescimento rápido e prurido intenso na cabeça, que já havia sido operado por outro serviço médico veterinário duas vezes. Apesar da ferida, o animal se encontrava hígido apresentando-se ativo.

Ao exame físico foi observado a presença de um nódulo isolado na região de dorso rostral, localizado no subcutâneo, medindo aproximadamente 2 centímetros de diâmetro, de consistência firme, não aderido, não ulcerado. Os parâmetros vitais mensurados foram FC de 120 bpm, FR de 46 mpm, TR de 38,5 graus, mucosas róseas, TPC de 2 segundos, turgor cutâneo de 2 segundos, linfonodos submandibulares reativos.

Após anamnese e exame físico foram solicitados exames complementares de hemograma e bioquímicos (creatinina, ureia, ALT, FA e albumina) para realização do procedimento de excisão cirúrgica da neoplasia, ambos não apresentaram alterações significativas.

Após o jejum hídrico de 4 horas e alimentar de 6 horas, o paciente recebeu de medicação pré-anestésica Morfina na dose de 0,5 mg/kg/IM e Acepromazina na dose de 0,03 mg/kg/IM, ambos na mesma seringa. Após 15 minutos de espera para o efeito dos fármacos o paciente foi preparado com tricotomia ampla ao redor da lesão, concomitante foi realizado o acesso venoso. Para a indução foi utilizado Midazolam na dose de 0,2 mg/kg/IV e Propofol 1% na dose de 4 mg/kg/IV, em seguida o paciente foi intubado e mantido sob anestesia inalatória com Isoflurano.

O animal foi posicionado em decúbito ventral, e após a realização da antissepsia geral e definitiva foram posicionados os campos cirúrgicos fixos por backaus. O procedimento deu início com a incisão em formato elíptico a lesão (em formato de folha) respeitando as margens de segurança de 2 centímetros ao redor do nódulo. Em seguida foi realizado a divulsão do tecido subcutâneo com tesoura de Metzenbaum até a completa extração do tecido comprometido. Dando sequência a rafia de subcutâneo com fio absorvível de Poliglactina 910 (3-0) em padrão tipo-cushing, e pele com fio inabsorvível de Nylon cirúrgico (3-0) em padrão simples isolado. O Fragmento coletado foi enviado para o laboratório de histopatologia em recipiente com formol a 10%.

Ao fim do procedimento cirúrgico, foram administrados no pós-imediato Cimetidina (5 mg/kg/IV, BID), Cefalotina (20 mg/kg/IV, BID), Tramadol (4 mg/kg/IV,

TID), Dipirona (25 mg/kg/IV, TID) e Meloxicam (0,1 mg/kg/IV, SID). O paciente permaneceu em observação até o retorno completo da anestesia e em seguida foi liberado com prescrição domiciliar por via oral, Omeprazol (1 mg/kg/SID) e Cefalexina (25mg/kg, BID), durante 10 dias, Meloxicam (0,1 mg/kg/SID), durante 5 dias e Dipirona (25 mg/kg/BID), durante 5 dias, de uso tópico Rifamicina spray para limpeza, e solicitado retorno para retirada de pontos após 10 dias (Figura 1).

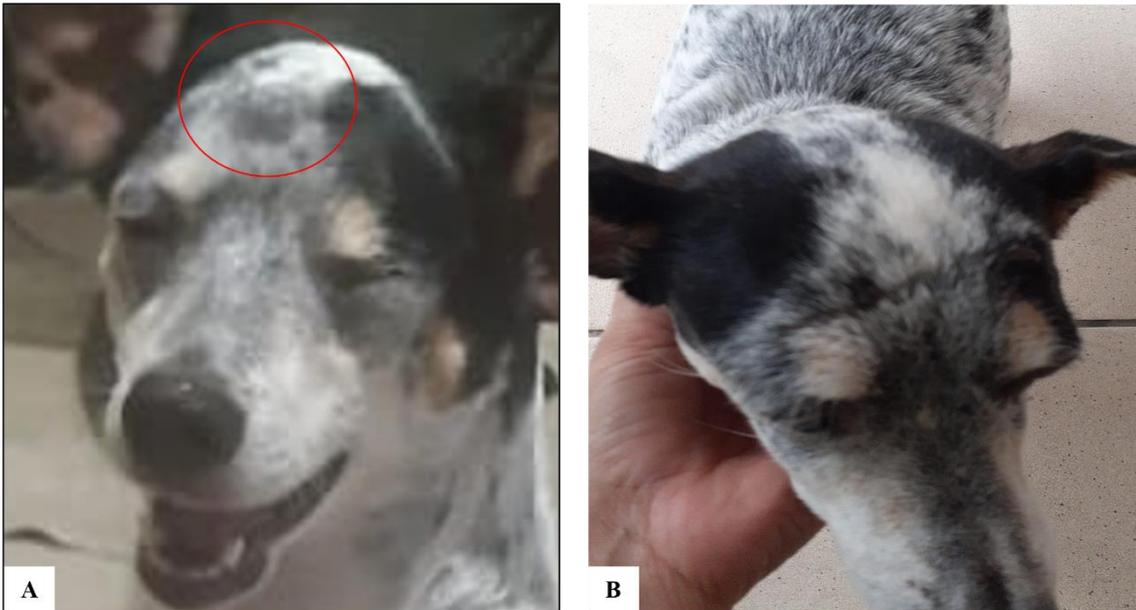


Figura 1. A) Presença de nódulo em região de dorso rostral (círculo). B) Aspecto pós cirúrgico de 5 meses. Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

O resultado do exame histopatológico descreveu a lesão como Tricoblastoma Cordonal, a análise descreveu um fragmento de pele pilosa/gabra apresentando formação neoplásica densa, bem delimitada, expansiva e não encapsulada. As células neoplásicas são tipo epiteliais grandes, com citoplasma escasso e núcleo grande com cromatina frouxa e nucléolo evidente. Pleomorfismo discreto e índice mitótico baixo. As células dispõem-se em padrão cordonal, circundadas por estroma conjuntivo abundante (Figura 2).

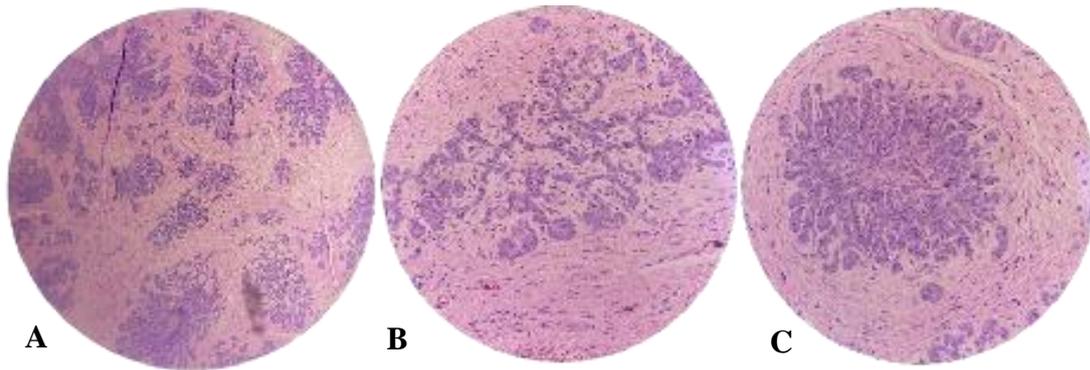


Figura 2. A) Objetiva de (HE: 10x) - Agrupamento das células de Tricoblastoma Cordonal em formato de ilhas/ninhos. B) Objetiva de (HE: 40x) - Formação em “corda” ou “fita”, C) Objetiva de (HE: 40x), Formação de Tricoblastoma Medusoide. Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Discussão

Os autores Goldschmidt & Hendrick, (2002); Gross et al., (2009); Kumar et al., (2015), descrevem o tricoblastoma como uma neoplasia benigna rara, derivada de células germinativas do folículo piloso que acomete cães e gatos adultos entre 3 e 9 anos. Fato esse, condizente com a idade do paciente do relato.

Scott; Miller; Griffin, (2001), trazem a descrição macroscópica do tricoblastoma, que descreve a lesão como um nódulo solitário, firme e alopecico, medindo em torno de 0,5 a 2 centímetros de diâmetro. Corroborando com as descrições da neoplasia descritas pelo relato, que apresentou aspecto nodular isolado, firme, não ulcerado, medindo aproximadamente 2 centímetros de diâmetro.

Segundo Farese, (2008); Ehrhart & Withrow, (2007), a técnica da biópsia incisional é utilizada quando se pretende obter uma amostra de maiores dimensões. Realiza-se com o auxílio do bisturi, através de uma incisão em forma de cunha abrangendo a interface do tumor e tecido são. Deve ser sempre orientada em direção paralela às linhas de tensão da pele. Assim como no presente caso, onde planejou-se a excisão cirúrgica em formato de cunha, paralela ao nódulo e as linhas de tensão da cabeça.

De acordo com Vail, (2008), Ehrhart & Withrow, (2007), a excisão em cunha é utilizada principalmente em massas cutâneas de pequena dimensão, de fácil acesso e em locais onde existe tecido suficiente para obter boas margens, ou então quando os resultados da citologia indicam claramente tratar-se de uma lesão benigna. No presente caso não foi realizado exame citológico da lesão, optou-se pela remoção completa do

nódulo para realização de biópsia pelo diâmetro macroscópico relativamente pequeno, tendo como resultado histopatológico de tricoblastoma cordonal com preservação das margens de segurança.

Scott; Miller; Griffin, (2001), trazem que o tratamento de escolha para essa neoplasia é a excisão cirúrgica, e que ainda, o prognóstico dos tricoblastomas é reservado, pois embora não ocorram metástases, as recidivas são comuns e frequentemente mais agressivas que o tumor primário. Apesar do histórico de recidivas descrito no atendimento inicial, após a remoção da neoplasia o paciente apresentou boa melhora clínica com prognóstico favorável por não haver complicações ou recidivas após o procedimento.

Conclusão

Tratando-se de afecções oncológicas o planejamento cirúrgico é primordial para o sucesso da terapia, bem como, respeitar a margem de segurança e as linhas de clivagem da pele. A análise histopatológica da neoplasia apontou margem de segurança suficiente, sendo fundamental para estabelecer o prognóstico do paciente que apresentou uma boa recuperação durante o pós-operatório sem intercorrências, deiscência de pontos e sem a presença de recidivas.

Referências Bibliográficas

Campos, A. G. et al. Multiple Trichoblastomas in Dog. **Veterinary Dermatology**. v.25, p.48-49, 2014.

Castro, J. L. C.; Gomes, C.; Silva, S. S. R. Cirurgia Oncológica. In: Oliveira, A. L. A. **Técnicas Cirúrgicas em Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2013. Cap. 26, p. 982 – 1035.

Ehrhart, N. P. & Withrow, S. J. (2007). **Biopsy principles**. In S. J. Withrow & D. M. Vail (eds.), **withrow & macewen's small animal clinical oncology**. 4th ed. p. 147-153. St. Louis, Missouri: Saunders, Elsevier Inc.

Farese, J. P. (2008). **Surgical oncology principles**. In: Livro de comunicações das XII Jornadas Internacionais de Medicina Veterinária da UTAD, Vila Real, Portugal, 14-16 Novembro, p. 55-62.

Gross, T. L. **Doenças de pele do cão e do gato: diagnóstico clínico e histopatológico**. 2.ed. São Paulo: Roca, 2009. p.889.

Goldschmidt, M. H.; Shofer, F. S. **Skin tumors of the dog and cat**. Oxford: Pergamon, 1992. p. 316.

Goldschmidt, M. H.; Hendrick, M. J. Tumors of skin and soft tissues. *In: meuten, d.j .(e.d). **Tumors in domestic animals***. 4.ed. Ames: Iowa State, 2022. Cap.2, p. 44 – 117.

Nardi, A. B. et al. **Prevalência de neoplasias e modalidades de tratamentos em cães atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná**. Archives os Veterinary Science. Curitiba, v. 7, n. 2, p. 15 – 26, 2002.

Pazzini, J. M. et al. Cirurgia reconstrutiva aplicada na oncologia. *In: Daleck, C. R.; Nardi, A. B. **Oncologia em Cães e Gatos***. 2 ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016, p. 278 – 292.

Pippi, N. L.; Castro, J. L. C. Plástica Reconstrutiva. *In: Oliveira, A. L. A. **Técnicas Cirúrgicas em Pequenos Animais***. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2013, p. 639 – 696.

Santos, J. A. **Patologia geral dos animais domésticos**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988, p.314-315.

Scott D. W.; Miller W. H.; Griffin. C. E. **Muller & kirkr's small animal dermatology**. 6.ed. Philadelphia: wb saunders., 2001. p. 1528.

ANEXOS

	Rua Almorés, 66 - Belo Horizonte/MG - CEP 30140-070 Central de Relacionamento com o Cliente: 4020-2180 CNPJ: 19.378.769/0001-76 CRM-MG: 356 CNES: 2696014	HERMES PARDINI Medicina, Saúde e Bem-estar
ANATOMIA PATOLÓGICA CITOPATOLOGIA DIAGNÓSTICOS MOLECULARES IMUNOHISTOQUÍMICA		
Nome:	FIONA (CANINO) TUTOR: ANDREIA MARTINS	Data Nasc.: 01/04/2012
		Idade: 9 anos
Nº Requisição:	0450223154002	Data entrada: 10/11/2021
Procedência:	LABORATORIO RONDON LTDA	Data saída: 25/11/2021
		Nº Registro: 0546063947
EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO		
Nº Externo:	12825	
Informações clínicas disponibilizadas	NÓDULO CUTÂNEO FRONTAL.	
Microscopia e parecer diagnóstico	<p>Pele da região frontal VIDE DESCRIÇÃO MICROSCÓPICA Fragmentos de pele pilosa / glabra apresentando formação neoplásica densa, bem delimitada, expansiva e não encapsulada. As células neoplásicas são tipo epiteliais grandes, com citoplasma escasso e núcleo grande com cromatina frouxa e nucléolo evidente. Pleomorfismo discreto e índice mitótico baixo. As células dispõem-se em padrão cordonal, circundadas por estroma conjuntivo abundante.</p> <p>CONCLUSÃO: Tricoblastoma cordonal.</p> <p>COMENTÁRIOS: Há margem cirúrgica de segurança, lateral e profunda, nos fragmentos avaliados.</p>	
Macroscopia	<p>Pele da região frontal Retalho de pele e subcutâneo medindo 4,0 x 2,5 x 0,9 cm. Aos cortes mostra no subcutâneo nódulo branco e macio, medindo 1,5 cm. (3F/3B/CR) Cassete 1 - 2105183482 cortes representativos Cassete 2 - 2105183484 cortes representativos Cassete 3 - 2105183370 cortes representativos</p>	
B. 3	L. 3	C. HE
 Drª. Taismara Simas de Oliveira CRMV-MG: 7476 RQE Nº: 11/MG Patologista Pardini		
<small>Este laudo corresponde a uma análise interpretativa realizada neste laboratório, com componentes subjetivos dos elementos morfológicos expressos na(s) amostra(s) analisada(s). A interpretação e conclusão final podem variar na dependência de vários fatores, dentre eles: do anatomopatologista examinador, da disponibilidade de informes clínicos na requisição do exame, das imagens complementares enviadas anexas ao material, do emprego de técnicas especiais e da evolução do conhecimento científico. Qualquer discordância ou dúvida do médico assistente deve ser imediatamente comunicada, postergando-se medidas terapêuticas até que o caso tenha sido revisado e as dúvidas sanadas completamente. A sensibilidade e especificidade do método histopatológico não são absolutas, podendo requerer nova investigação.</small>		
<small>Form. 0010</small>	<small>RT Hermes Pardini - Dr. Pedro Lobo Alcântara Neves - CRM-MG 61978</small>	<small>Página 1 / 1</small>

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TUTOR

Eu, Elizangela Lima de Carvalho, portador do RG nº 1284445, CPF nº 014.956.332-92, aluno(a) regularmente matriculado(a) no 10º semestre do curso de graduação em Medicina Veterinária do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná, situada em Ji-Paraná, Rondônia, solicito a(o) Sr (a) Andreia Martins dos Santos RG nº 543535166, CPF nº 614.942.912-15, a **AUTORIZAÇÃO** para uso dos dados do prontuário médico do paciente abaixo identificado, sob sua tutoria, para desenvolvimento de meu Trabalho de Conclusão de Curso, ou Relatório de Estágio Supervisionado, ou Monografia ou outro, com objetivos científicos e educacionais.

Identificação do paciente		
Nome: Fiona	Espécie: Canino	Raça: SRD
Idade: 9 anos e 8 meses	Sexo: Fêmea	Pelagem: Preta e Branca
Local de atendimento: Hospital Veterinário São Lucas		
Data de atendimento: 28/10/2021	Nº do Registro/Prontuário: 6144	
Descrição dos dados solicitados		
Ficha de Atendimento do paciente no Hospital Veterinário São Lucas; Exame de Bioquímico; Exame de Hemograma Completo; Exame de Biopsia laudado.		

Ji-Paraná, 31 de Janeiro de 20 22

Atenciosamente,

Elizangela Lima de Carvalho
Acadêmico(a)

AUTORIZAÇÃO	
<input checked="" type="checkbox"/> Autorizo () Autorizo informações parciais () Não autorizo	
Tutor (Nome e assinatura) -	<u>Andreia M. Santos.</u>
Local e Data:	<u>31-01-2022</u>

LICENÇA DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO NÃO EXCLUSIVA

Autor(a): Elizangela Lima de Carvalho

RG.:1284445 CPF: 014.956.332-92 E-mail: elizangelalima96@hotmail.com

Orientador(a): Jhonatan Fantin Pereira

Curso: Medicina Veterinária Mês/Ano: junho/2022

Título do trabalho: Ampliação de margem cirúrgica de tricoblastoma cordonal em um cão – relato de caso.

TERMO DE DECLARAÇÃO

Declara que o documento entregue é seu trabalho original e que detém a legitimidade de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade. Declara que, se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder ao Centro Educacional São Lucas Ji-Paraná – UniSL os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue. Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não o Centro Educacional São Lucas, declara que cumpriu todas as obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Na qualidade de titular dos direitos de autor do conteúdo supracitado, autorizo que a Biblioteca Santa Bárbara do Centro Educacional São Lucas Ji-Paraná possa converter e disponibilizar gratuitamente em seu repositório institucional a obra em formato eletrônico de acordo com a licença pública *Creative Commons CC BY-NC-ND*; que pode manter mais de uma cópia da obra depositada para fins de segurança, back-up e/ou preservação. A obra continua protegida por Direito Autoral e/ou por outras leis aplicáveis. Qualquer uso da obra que não o autorizado sob esta licença ou pela legislação autoral é proibido.

Ji-Paraná, 14 de Junho de 2022

Elizangela Lima de Carvalho
Acadêmico (a)

[Assinatura]
Orientador (a)