



Maxilectomia para tratamento de carcinoma basocelular em felino

Universidade Federal de Viçosa

Talita Nunes¹, Tatiana Schimitz Duarte², Fabiana Azevedo Voorwald³, Daniela Tavares de Lima⁴, Ana Paula Prueza de Almeida Luna Alves⁵, Rafael Colman Cardoso⁶

¹Médica Veterinária talitanunes92@gmail.com, ²Técnica de Nível Superior, Departamento de Medicina Veterinária, UFV, Viçosa-MG tatiana.duarte@ufv.br, ³ Docente de Cirurgia Veterinária, Departamento de Medicina Veterinária, UFV, Viçosa-MG voorwald@gmail.com, ⁴Especialista em Cirurgia Geral e Medicina de Felinos dannitali@hotmail.com, ⁵ Residente do Programa de Residência em Medicina Veterinária, UFV, Viçosa-MG ana-prueza@hotmail.com, ⁶ Discente do Curso de Graduação em Medicina Veterinária, UFV, Viçosa-MG rafael.colman@ufv.br

Área Temática: Medicina Veterinária Grande Área: Ciências Biológicas e da Saúde Categoria do Trabalho: Ensino

Introdução

Dentre as afecções que acometem a cavidade oral dos pequenos animais, estão as fraturas resultantes de traumas e o desenvolvimento de tumores que podem ser desde neoplasias benignas, até neoplasias malignas agressivas com ocorrência de recidiva e metástase. A maxilectomia é o procedimento cirúrgico em que se realiza a remoção completa ou parcial da maxila, sendo indicada quando há impossibilidade ou insucesso de outras técnicas menos invasivas, visando a melhora da qualidade de vida do paciente. Deste modo, quantidades variáveis do maxilar e palato duro podem ser excisadas, dependendo da extensão da lesão, sendo o procedimento classificado como maxilectomia (rostral, central ou caudal), ou pré-maxilectomia (bilateral rostral). Os animais submetidos a cirurgia apresentam uma boa adaptação e aspecto cosmético aceitável, porém, podem desenvolver complicações pós-operatórias, como sangramentos e inchaço, deiscência de sutura, dificuldade de manutenção do suporte nutricional pós-cirúrgico, além da recidiva tumoral.

Relato de Caso

Paciente felino, sem raça definida, 12 anos, apresentando anorexia e estrutura nodular, irregular de aspecto hemorrágico, de 2x1,5cm em periodonto, atingindo base dos três pré-molares direitos. Realizou-se exame radiográfico que possibilitou identificação de sinais de lise e alteração do trabeculado ósseo em maxila central direita. O paciente foi submetido à maxilectomia parcial central direita, utilizando-se serra oscilatória, seguida da sutura da região com a mucosa labial superior.



Figura 1: Radiografia ventro-dorsal de região maxilar do paciente. Observar área de lise óssea em maxila central direita (Seta amarela)

Optou-se pela manutenção do canino superior direito, à fim de promover uma boa oclusão dentária e facilitar a ingestão alimentar no pós-operatório imediato, evitando-se necessidade de colocação de sonda faringogástrica para manutenção do suporte nutricional. O paciente não apresentou complicações pós-operatórias e iniciou ingestão alimentar com alimentação pastosa em pós-operatório imediato. O fragmento removido foi enviado para exame histopatológico, que evidenciou carcinoma basocelular, sendo este um tumor raro, de baixo grau de malignidade, originário da camada basal da epiderme interfolicular ou folicular.



Figura 2: A: Nódulo em maxila do paciente B: Maxilectomia parcial central C e D: Aspecto pós-operatório do paciente

Conclusão

Apesar do prognóstico favorável, esta neoplasia apresenta evolução crônica e propensão à invasão local, sendo a excisão cirúrgica com ampla margem de segurança o tratamento de escolha, já que visa promover a melhora da qualidade de vida, e o maior tempo de sobrevivência do paciente. A maxilectomia deve ser considerada no plano terapêutico de neoplasias orais, pois proporciona o controle local desses tumores, preserva a função local e mantém resultado esteticamente aceitável.