

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

MARIANA MATOS CORREIA

**CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM PLANO NASAL DE FELINO:
Relato de caso**

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2023

MARIANA MATOS CORREIA

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM PLANO NASAL DE FELINO: Relato de
caso

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à
Coordenação do curso de Graduação em Medicina
Veterinária do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, em cumprimento as exigências para
obtenção do grau Bacharel em Médico Veterinário.

Orientador(a): Profa. Esp. Araceli Alves Dutra

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2023

MARIANA MATOS CORREIA

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM PLANO NASAL DE FELINO: RELATO
DE CASO

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentada a Coordenação de Curso de Graduação em Medicina Veterinária do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina Veterinária.

Data da aprovação: 06/12/2023

BANCA EXAMINADORA

Orientador: ESP. ARACELI ALVES DUTRA

Membro: Profa. ESP. DANIELE FRUTUOSO LEAL DA COSTA / UNILEÃO

Membro: ME. EDLA ÍRIS DE SOUSA COSTA / UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2023

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM PLANO NASAL DE FELINO: Relato de caso

Mariana Matos Correia¹
Araceli Alves Dutra²

RESUMO

O carcinoma de células escamosas é uma neoplasia de pele frequentemente encontrada em felinos com pelagem branca ou em regiões do corpo com pouco pelo e pouco pigmentadas como ponto de orelha, pálpebras e plano nasal. A causa está associada a exposição crônica a radiação ultravioleta, o tumor geralmente é invasivo na região afetada, porém tem um potencial metastático baixo. O diagnóstico é feito através da observação dos sinais clínicos e exames complementares e a escolha do tratamento, assim como o prognóstico. Objetivou-se com esse trabalho relatar o caso de um felino de três anos de idade que apresentava uma ferida em plano nasal que não cicatrizava. Após um diagnóstico inconclusivo, feito através de citologia que evidenciou apenas uma infecção foi prescrito um tratamento, porém, o animal não obteve resposta favorável, o diagnóstico efetivo só foi realizado através da biópsia, identificando o carcinoma de células escamosas. O paciente foi encaminhado para cirurgia e realização da criocirurgia coadjuvante.

Palavras-chave: Carcinoma basoescomoso. Criocirurgia. Neoplasia cutânea.

ABSTRACT

Squamous cell carcinoma is a skin neoplasm often found in cats with white coats or in areas of the body with little hair and little pigmentation, such as the ear, eyelids and nasal planes. The cause is associated with chronic exposure to ultraviolet radiation. The tumor is usually invasive in the affected region, but has a low metastatic potential. The diagnosis is made by observing the clinical signs and complementary exams and the choice of treatment, as well as the prognosis. The aim of this study was to report the case of a three-year-old feline who presented with a nasal wound that would not heal. After an inconclusive diagnosis made through cytology, which showed only an infection, treatment was prescribed, but the animal did not respond favorably, and an effective diagnosis was only made through biopsy, which identified squamous cell carcinoma. The patient was referred for surgery and coadjuvant cryosurgery.

Keywords: Basosquamous cell carcinoma. Cryosurgery. Cutaneous neoplasm.

¹Discente do curso de Graduação em Medicina Veterinária. Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. marianacorreiamatos@gmail.com

²Docente do curso de Graduação em Medicina Veterinária. Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. aracelialves@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma neoplasia de pele encontrada com frequência em gatos, constituindo de 9 a 25% dos tumores cutâneos nesta espécie (GOMES; FIGUEIREDO; WITZ, 2013). O pelo do animal juntamente com pele pigmentada são características que protegem o animal, pois agem como uma barreira física a fatores extrínsecos como por exemplo os efeitos do sol (GUÉRIOS et al., 2003). Áreas que possuem pouco pelo como plano nasal e pontas de orelha, são mais frequentemente acometidas (MOORE; OGILVE, 2001). Nos gatos, o carcinoma de células escamosas (CCE) é reconhecido como o tumor mais comum na região do plano nasal. Sua classificação varia conforme o estágio da doença, sendo determinada pela graduação histopatológica correspondente (MORRIS; DOBSON, 2001).

São áreas comuns de surgimento de neofomações em animais a pele e os tecidos moles, em consequência da variedade de tipos celulares que possuem o potencial de se transformar em neoplasias (JONES, 2000). Por ser uma lesão muito comum em felinos e ser um grande desafio para a Medicina Veterinária é de fundamental importância entender as suas causas, tipos e formas de tratamento (ROSOLEM; MOROZ; RODIGHIERI, 2012). Conhecer a etiologia das neoplasias é importante para entender como prevenir o desenvolvimento de tumores nos animais (DALECK; NARDI, 2017).

A causa do desenvolvimento do CCE em plano nasal está associada à exposição crônica à radiação ultravioleta (DALECK; NARDI, 2017). O tumor geralmente é invasivo na área afetada, mas possui um potencial metastático baixo (KRAEGEL, 2004). Na maioria dos casos o tumor chega com a queixa de que o animal possui um ferimento que não cicatriza (DALECK; NARDI, 2017). As lesões inicialmente se caracterizam por serem proliferativas, hiperêmicas, crostosas e depois podem evoluir para úlceras com invasão nos tecidos vizinhos (RUSLANDER et al, 1997, STRAW. Apud FERREIRA; RAHAL; CORRÊA, 2006). Kraegel (2004) relata que a maior quantidade de queixa por parte dos tutores de felinos com CCE está relacionada com aparecimento de massa, ulceração e/ou espessamento da pele.

Existem algumas formas de tratamento, entre elas se destacam a cirurgia, a criocirurgia, a radioterapia, a terapia fotodinâmica e a quimioterapia sistêmica e intra-tumoral (GOMES; FIGUEIREDO; WITZ, 2013). O tratamento cirúrgico visa a ressecção da neoplasia, é ideal que o tumor seja retirado com uma margem de segurança ampla, logo após a retirada das peças, elas são encaminhadas para serem analisadas através de exame histopatológico (GUÉRIOS et al., 2003). A criocirurgia é uma opção devido ao seu principal mecanismo de ação ser a destruição tecidual pela hipotermia, causando morte celular por isquemia, destruindo as células alvo causando o mínimo de lesão do tecido íntegro (JERICÓ; KOGIKA; ANDRADE, 2015). A

técnica utilizada nesse tipo de tratamento se baseia no congelamento e descongelamento tecidual provocando a crionecrose, o sucesso dessa opção de tratamento depende do tipo de células que foi acometida, quantidade de ciclos, agilidade, tempo e temperatura (COSTA et al., 2013). O tratamento de escolha para o CCE, de acordo com Costa et al (2013) é a ressecção cirúrgica ampla com prognóstico presumivelmente favorável, porém o uso da criocirurgia é outra opção possível com bom prognóstico. É descrita como um método seguro e pouco sanguinolento, baixo risco de desenvolvimento de infecções locais secundárias, incidência de metástases reduzidas, sem os efeitos colaterais não desejáveis da quimioterapia e radioterapia (COSTA et al., 2013)

O carcinoma de células escamosas representa um grave problema clínico e cirúrgico, principalmente no Brasil, pois a exposição frequente a radiação ultravioleta é uma das causas da doença e o seu tratamento é desafiador. Assim, em vista da importância do diagnóstico para escolha do tratamento correto, o presente trabalho teve como objetivo relatar o caso de carcinoma de células escamosas em plano nasal de um felino, com ênfase no tratamento cirúrgico e criocirurgia.

2 RELATO DE CASO

Foi atendido no Hospital Veterinário da Unileão (HOVET), situado na cidade de Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, um felino, fêmea, três anos de idade, sem raça definida, pesando 2,350kg, que apresentava um ferimento em plano nasal a dois meses, sem cicatrização.

Durante a anamnese a tutora relatou que o animal vivia em zona rural e tinha acesso a rua constantemente, alimentava-se de ração, não era vacinada, vermifugação em dias, não apresentava ectoparasitas, castrada.

A paciente foi submetida ao exame clínico no qual encontrava-se alerta, mucosas nasal e oral normocoradas, normohidratado, TPC (tempo de preenchimento capilar) de 2 segundos e temperatura 38,4 °C. Na ausculta cardíaca apresentou frequência de 120 bpm e frequência respiratória de 28 mpm. Não apresentou nenhuma alteração nos demais sistemas.

Foram solicitados os exames complementares: hemograma e citologia através de uma punção aspirativa por agulha fina (PAAF). Foi feita a coleta de material para hemograma no qual, houve a detecção de uma leve desidratação e trombocitopenia discreta, proteínas plasmáticas totais acima dos valores de referência e presença de agregados plaquetários, descritas na tabela 1. A citologia, conforme tabela 2, foi compatível com processo inflamatório supurativo associado a processo infeccioso bacteriano.

Tabela 1. Resultado das análises laboratoriais para hemograma realizadas pelo Laboratório de patologia clínica do Hospital Veterinário da UNILEÃO.

PARÂMETROS AVALIADOS	RESULTADOS	VALORES DE REFERÊNCIA		
Eritrograma				
Hemácias	11,57 Milh/uL	5,0 – 10,0		
Hemoglobina	17,6 g/dL	8,0 - 15,0		
Hematócrito	52,9 %	24,0 - 45,0		
V.C.M	45,8 fL	39,0 - 55,0		
H.C.M	15,2 pg	12,5 – 17,5		
C.H.C.M	33,3 g/dL	30,0 - 36,0		
Leucograma				
Leucócitos	8.600 uL	5.500 - 19.500		
	Rel. (%)	Abs. (uL)	Rel. (%)	Abs. (uL)
Mielócitos	0	0	0 - 0	0 - 0
Metamielócitos	0	0	0 - 0	0 - 0
Bastonetes	0	0	0 – 3	0 - 585
Segmentados	55	4.730	35 – 75	1.925 – 14.625
Linfócitos	37	3.182	25 – 55	1.375 - 10.725
Monócitos	1	86	1 – 4	55 - 718
Eosinófilos	8	688	2 – 12	110 – 2.340
Basófilos	0	0	0 – 1	0 – 195
Plaquetograma				
Plaquetas	260.000 uL	300.000 - 800.000		
Proteínas Plasmáticas Totais	8,7g/dL	6,0 - 8,0		
Características do plasma: Normal				
Hematoscopia: Presença de agregados plaquetários				

Fonte: Hospital Veterinário Unileão, 2023.

Tabela 2: Citologia oncológica

LAUDO DE CITOLOGIA ONCOLÓGICA	
CLÍNICA: Hospital Veterinário da Unileão Norte/CE	CIDADE: Juazeiro do
REQUISITANTE: Dr. Anderson de Holanda CRMV: 03271	
COLETA: 05/09/22	RECEBIMENTO: 09/09/22
PREVISÃO: 13/09/22	
MATERIAL RECEBIDO: 3 lâminas contendo amostra citológica	
MÉTODO DE COLETA: Imprint direto	LOCAL: focinho
MÉTODO DE AVALIAÇÃO: M.O e coloração com panóptico	
QUALIDADE DA AMOSTRA: Excelente	SUSPEITA: Esporotricose, CCE
RESULTADOS	
AVALIAÇÃO MACROSCÓPICA (conforme requisitante): Superficial, avermelhado com crosta.	
AVALIAÇÃO MICROSCÓPICA: Nessas amostras foi possível notar conteúdo hiper celular imerso em fundo de lâmina basofílico, granular, amorfo, com presença de eritrócitos e crostas hemáticas. O conteúdo celular era caracterizado por neutrófilos degenerados (+++), macrófagos (++) , células epiteliais nucleadas e anucleadas. Presença de bactérias extracelulares e intracelulares em formato de cocos (+++).	
SUGESTÃO DIAGNÓSTICA: Compatível com processo inflamatório supurativo associado a processo infeccioso bacteriano.	
Juazeiro do Norte, 13/09/2022.	
Fonte: Hospital Veterinário Unileão, 2023.	

Foi prescrito para o animal antibioticoterapia oral e tópica, Amoxicilina tri-hidratada e clavulanato de potássio, 1 comprimido de 50mg duas vezes ao dia durante 10 dias, Neodexa F creme para aplicação no ferimento três vezes ao dia, durante 20 dias ou até obter a cicatrização, foi recomendado o uso do colar elizabetano e evitar que animal fizesse passeios. O animal não retornou à consulta.

Após 6 meses do primeiro atendimento, o animal veio encaminhado para uma consulta oncológica, tutora relata que houve melhora sutil, mas o tratamento não teve efeito esperado, animal estava se alimentando pouco e com espirros frequentes. Havia realizado uma biópsia do focinho onde foi diagnosticado carcinoma de células escamosas conforme descrito na tabela 3. O paciente foi submetido a um novo exame clínico no qual encontrava-se alerta e os parâmetros dentro da normalidade.

TABELA 3. Exame histopatológico

LAUDO DE EXAME HISTOPATOLÓGICO		
CLÍNICA: Vet Vip	CIDADE: Juazeiro do Norte/CE	
REQUISITANTE: Dra. Dayse F. Silva CRMV: 2189		
COLETA: 24/01/23	RECEBIMENTO: 24/01/23	PREVISÃO: 07/02/23
MATERIAL RECEBIDO: 1 recipiente contendo amostra de biópsia imersa em formol 10%		
MÉTODO DE COLETA: Biópsia incisional		LOCAL: focinho
COLORAÇÃO(ÕES) UTILIZADA(S): HE		QUALIDADE DA AMOSTRA: Excelente
SUSPEITA: neoplasia maligna		
RESULTADOS		
MACROSCOPIA: amostra de pele apresentando coloração esbranquiçada com ulceração enegrecida central. Fragmento medindo 0,5 x 0,3 x 0,7 cm.		
MICROSCOPIA: Amostra de pele apresentando neoplasia não encapsulada, infiltrativa compostas por cordões ou ilhas de células epiteliais escamosas em região dérmica e subcutânea. As células neoplásicas apresentavam núcleos grandes, ovóides, muitas vezes vesiculares, contendo um ou mais nucléolos basofílicos e proeminentes, citoplasma abundante variando de anfófilico a eosinofílico e bordas celulares distintas. Anisocitose e eanisocariose evidentes e foram contadas 5 figuras mitóticas atípicas em 15 campos de 400x. Em região epidérmica notou-se ulceração com presença de infiltrado inflamatório polimorfonuclear associado a processo infeccioso bacteriano (cocos).		
CONCLUSÃO: Carcinoma de células escamosas bem diferenciado com presença de processo infeccioso bacteriano.		
07/02/23		
Fonte: Hospital Veterinário Unileão, 2023.		

Foram solicitados os seguintes exames laboratoriais: hemograma e bioquímicos (albumina, proteínas totais, alanina aminotransferase, aspartato aminotransferase, gamaglutamiltranspeptidas, ureia e creatinina) e exames de imagem: ultrassonografia abdominal para estadiamento clínico da neoplasia, radiografia de tórax para pesquisa de metástase e ecocardiograma pré cirúrgico. No hemograma foi possível observar uma leve neutrofilia, linfopenia e proteínas plasmáticas totais acima do valor de referência, descritas na

tabela 4. Os bioquímicos revelaram uma discreta diminuição de albumina e Gamaglutamiltranspeptidase (GGT), alterações pouco significantes, conforme tabela 5. Achados radiográficos foram dentro da normalidade para espécie e idade do paciente. Porém não foi descartado a presença de micrometástases. Ecocardiograma sem alterações. No exame ultrassonográfico os órgãos abdominais estavam com aspecto dentro da normalidade no momento em que foi realizado.

Tabela 4. Resultado das análises laboratoriais para hemograma realizadas pelo Laboratório de patologia clínica do Hospital Veterinário da UNILEÃO.

PARÂMETROS AVALIADOS	RESULTADOS	VALORES DE REFERÊNCIA		
Eritrograma				
Hemácias	9,32 Milh/uL	5,0 – 10,0		
Hemoglobina	14,0 g/dL	8,0 - 15,0		
Hematócrito	42,0 %	24,0 - 45,0		
V.C.M	46,4 fL	39,0 - 55,0		
H.C.M	15,3 pg	12,5 – 17,5		
C.H.C.M	33,1 g/dL	30,0 - 36,0		
Leucograma				
Leucócitos	10.300 uL	5.500 - 19.500		
	Rel. (%)	Abs. (uL)	Rel. (%)	Abs. (uL)
Mielócitos	0	0	0 - 0	0 - 0
Metamielócitos	0	0	0 - 0	0 - 0
Bastonetes	0	0	0 - 3	0 - 585
Segmentados	82	8.446	35 - 75	1.925 - 14.625
Linfócitos	10	1.030	25 - 55	1.375 - 10.725
Monócitos	1	206	3 - 10	55 - 718
Eosinófilos	9	618	2 - 12	110 - 2.340
				(conclusão)
Basófilos	0	0	0 - 1	0 - 195
Plaquetograma				
Plaquetas	420.000 uL	300.000 - 800.000		
Proteínas Plasmáticas Totais	8,1g/dL	6,0 - 8,0		

Características do plasma: Normal

Hematoscopia: Hemácias normocíticas e normocrômicas
Leucócitos morfológicamente conservados

Fonte: Hospital Veterinário Unileão, 2023.

Tabela 5. Resultado das análises laboratoriais para hemograma realizadas pelo Laboratório de patologia clínica do Hospital Veterinário da UNILEÃO.

PARÂMETROS AVALIADOS	RESULTADOS	VALORES DE REFERÊNCIA
Albumina	2,08 g/dL	2,1 – 3,9
Alanina aminotransferase (ALT)	34 U/L	6 - 88
Aspartato Aminotransferase (AST)	36 U/L	13 - 46
Creatinina	1,36 mg/dL	1,3 - 5,1
Ureia	28 mg/dL	10 - 64
Gamaglutamiltranspeptidase (GGT)	1 U/L	1,3 – 5,1

Fonte: Hospital Veterinário Unileão, 2023.

A paciente foi encaminhada para cirurgia e realizou o procedimento de linfadenectomia mandibular + rinotomia/nosectomia e criocirurgia no leito cirúrgico no dia 23/03/2023. Realizado inicialmente a linfadenectomia mandibular direita e posteriormente esquerda. Aplicado azul patente para localização dos linfonodos. Realizado incisão cutânea, aproximadamente 2 cm, divulsão do subcutâneo e exérese dos linfonodos, com preservação de ramos da jugular. Repetido mesmo procedimento no lado contralateral. Procedeu com incisão ao redor da lesão na narina, divulsão do subcutâneo e realizado a criocirurgia (congelamento) no leito para eliminar células neoplásicas residuais. Posteriormente realizou cirurgia reconstrutiva e síntese da pele com mononáilon 3-0, padrão simples separado.

Após o procedimento cirúrgico foi prescrito para a paciente o uso de Gabapentina a 12mg a cada 12 horas por 20 dias e aplicação da pomada ganadol a cada 08 horas após a limpeza da ferida com soro fisiológico, também foi recomendado a utilização da pomada bepantol a cada 8 horas.

Figura 1. Paciente no pré-operatório após limpeza do local (A). Paciente no transoperatório (B). Pós-cirúrgico imediato (C).



Paciente retornou 2 meses após a cirurgia onde apresentava-se clinicamente bem e estável, tutora relata que observou uma excelente cicatrização cirúrgica, alimentação e ingestão de água normais, urina e fezes sem alterações e comento muito bem. Após exame clínico verificou-se que a paciente estava alerta, respirando normalmente e com todos os parâmetros dentro da normalidade.

3 DISCUSSÃO

O CCE é identificado mais comumente nas regiões de cabeça e pescoço de gatos e, dentre os tumores de pele, é o mais encontrado nesta espécie (YOSHIKAWA et al., 2014). O principal fator de influência na origem do CCE em felinos é a exposição contínua a luz solar em áreas sem pelos, despigmentadas ou levemente pigmentadas e superfícies mucosas (KELLER, 2008). No presente caso, sugere-se que a causa do surgimento da neoplasia seja pela exposição aos raios solares pois o paciente tinha acesso a rua constantemente em diversos horários do dia, e, o local da lesão foi no plano nasal, região de mucosa, área pouco pigmentada e sem presença de pelos. Ocorre um maior número de casos dessa neoplasia em regiões de clima tropical devido alta radiação solar (GROSS, 2009). Porém outros fatores como genética, infecções virais, lesões e inflamações crônicas também influenciam a ocorrência dessa neoplasia na pele e outros tecidos (CORREA et al., 2018). Segundo Ruslander et al., (1997) gatos jovens podem apresentar o tumor, porém a idade média é de 11 anos. No presente caso, a paciente possui três anos de idade e reside em uma região de clima tropical, que tem índices de radiação solar elevada, um dos principais agravantes para o desenvolvimento dessa neoplasia.

A condição pode persistir por meses ou anos e, geralmente, o histórico está associada à presença de uma ferida que não cicatriza (MOORE; OGILVE, 2001). As lesões podem aparecer de forma única ou múltiplas (GROSS, 2007). Os sinais clínicos observados no gato afetado

pelo CCE podem progredir aos poucos ou, de forma alternada, aumentar e diminuir por meses. (NOLETO, 2009). Essa neoplasia geralmente ocorre no local de forma invasiva e na maioria dos casos evolui de forma lenta (JUBB, 1985). Segundo Daleck e Nardi (2016), as metástases ocorrem com pouca frequência, sendo as localizadas na pele e linfonodos adjacentes mais comuns e as mais distantes como por exemplo para outros linfonodos e pulmões, menos esperadas. Os sinais clínicos observados no animal foram semelhantes aos presentes na literatura, tutora relatou que havia a presença de um ferimento na ponta do nariz que não cicatrizava a dois meses, uma lesão única e bem invasiva. Com a utilização da radiografia foi possível excluir a possibilidade de metástases tanto para linfonodos, como para outros órgãos. A ultrassonografia não relevou alterações.

O diagnóstico é feito através de citologia aspirativa ou biopsia da neoplasia (ROGERS, 1994; THOMAS; FOX, 2002). Geralmente a citologia já proporciona um diagnóstico adequado, porém considera-se como diagnóstico definitivo apenas o exame histopatológico. (MURPHY, 2013). No presente relato não foi possível ter um diagnóstico preciso somente com a citologia aspirativa, no resultado da mesma foi visualizado apenas um processo inflamatório supurativo associado a processo infeccioso bacteriano, após passar por tratamento, que não foi satisfatório, foi realizado a biopsia no local da lesão e confirmado o diagnóstico de carcinoma de células escamosas.

Os achados hematológicos mais comuns encontrados nos gatos são a diminuição do volume globular e leucocitose neutrofílica (CUNHA et al., 2014). Em um estudo sobre alterações hematológicas em 63 felinos com diagnóstico de CCE, notou-se que alteração mais frequente no hemograma foi trombocitopenia, correspondendo a 74,6% dos animais do estudo, e no leucograma os achados foram linfopenia (11,1%), linfopenia (4,8%) e leucocitose neutrofílica (15,9%) (GIL, et al., 2023). A trombocitopenia em pacientes oncológicos pode ter diversas alterações, dentre elas, infecções como as retrovíroses, distúrbios na produção de plaquetas, sequestro e distribuição anormal de plaquetas ou até mesmo por causas autoimunes (LEONEL et al., 2008). O momento da coleta de sangue é um fator crucial para o resultado do hemograma, pois se o animal estiver estressado antes e/ou durante o procedimento, seja pelo próprio comportamento do animal ou pelo método de contenção utilizado, pode causar ativação da cascata da coagulação e resultar numa agregação plaquetária (GIL, et al., 2023). Segundo a literatura o leucograma varia bastante, podendo apresentar um perfil inflamatório agudo com uma leucocitose neutrofílica (CUNHA et al., 2014). Cabe ressaltar que no primeiro exame houveram alterações hematológicas, mas poucos significativas, sem outras alterações no leucograma, o que sugere que tenha ocorrido uma pseudotrombocitopenia, No segundo exame

realizado na segunda consulta, não foram observadas alterações no eritrograma, somente no leucograma, porém a infecção já havia evoluído para uma lesão ulcerativa e crostosa o que sugere que a leucocitose apresentada no exame seja devido a uma resposta celular para o combate da infecção. As alterações nos exames bioquímicos não

A escolha do tratamento deve levar em consideração o estadiamento clínico do tumor, localização da doença, a classificação dos tumores, a presença de metástases, o estado geral do paciente, a vontade de colaboração do proprietário, os equipamentos e medicamentos disponíveis, o impacto na qualidade de vida e a estética do animal (MURPHY, 2013). As lesões causadas pelo carcinoma de células escamosas poderão ser tratadas eficazmente de diferentes formas, dentre elas estão cirurgia, criocirurgia, radioterapia e quimioterapia (RASKIN, 2003). Entretanto, apresentam desafios relacionadas às diferentes respostas ao tratamento e aos custos do procedimento (SILVEIRA et al., 2016). A ressecção cirúrgica constitui a forma de tratamento mais antiga e pode mudar, consideravelmente, o crescimento do câncer (CADY, 1997). Em pacientes com câncer, a intervenção cirúrgica é um dos métodos mais eficazes no tratamento da maioria dos tumores em pequenos animais, e, em muitos casos já há a remissão completa do tumor. (FARESE; WITHROW, 2013). É a primeira opção terapêutica em pacientes diagnosticados precocemente ou que não tenha evolução do quadro, portadores de neoplasias localizadas e sem metástases (FARESE; WITHROW, 2013). A criocirurgia ou crioterapia é bastante utilizada em tumores cutâneos, abrangendo o CCE (PRADO et al., 2017), pode ser realizada isoladamente ou associada a cirurgia, nos tumores em plano nasal de felinos (AQUINO, 2007). Alguns autores não a indicam como única terapêutica em felinos (THOMAS; FOX, 2002). Em um estudo, a criocirurgia foi utilizada como modalidade de tratamento como para 10 casos de CCE em gatos e 71,4% apresentaram remissão completa das lesões, todos eles com lesões de até 3,5cm, evidenciando que o tratamento escolhido foi eficaz em lesões pequenas (ATALLAH et al., 2014). Os gatos geralmente toleram bem o procedimento de nossectomia e se recuperam de forma rápida (DONNER, 1992). Como inicialmente não houve suspeita de CCE, foi realizado tratamento baseado nos sinais sugestivos de infecção bacteriana que foi confirmado na citologia aspirativa realizada na primeira consulta, após retorno com uma sutil melhora, mas declínio de apetite e presença de espirros frequentes, houve confirmação do CCE através da biópsia e foi instituído o tratamento de excisão cirúrgica combinado a criocirurgia para um melhor prognóstico do paciente, visto que já havia evolução do tumor. A paciente passou pelo transcirúrgico estável a após a cirurgia já apresentava melhora significativa do quadro respiratório.

4 CONCLUSÃO

O carcinoma de células escamosas em gatos, especificamente no plano nasal, é uma condição desafiadora. Mesmo sendo agressiva, é uma neoplasia de fácil diagnóstico e que responde bem ao tratamento, dependendo do grau da lesão no momento em que foi diagnosticada. No caso relatado a utilização da abordagem combinada de cirurgia e criocirurgia no tratamento foi uma estratégia promissora e eficaz. Esta conduta demonstrou eficiência no controle local da doença, permitindo a melhora da qualidade de vida do animal pós tratamento. No entanto, é importante ressaltar que um diagnóstico precoce é crucial para a obtenção de tratamento e prognóstico favoráveis, assim como a melhora da qualidade de vida e longevidade do animal, pois lesões pequenas e menos invasivas tem maior chance de remissão total.

5 AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha profunda gratidão a todas as pessoas que contribuíram para a realização deste trabalho. Minha jornada acadêmica não teria sido possível sem o apoio e incentivo de muitas pessoas especiais.

Em momentos de desafio, a fé em Deus se tornou minha âncora, fornecendo conforto e esperança. Agradeço a Ele por guiar meus passos, por me conceder discernimento nas escolhas e por me sustentar nos momentos de dificuldade. Tudo de bom que faço em minha vida é graças a Ele.

Agradeço a Araceli Dutra, minha incrível orientadora, pela orientação valiosa, paciência e apoio constante ao longo deste processo. Seu conhecimento e sugestões foram indispensáveis para o desenvolvimento deste trabalho, e sou imensamente grata por sua dedicação.

Aos meus pais, agradeço por serem, mesmo que de um jeito diferente, o suporte necessário ao longo de toda essa trajetória. Aos meus irmãos, Milena, Michel e Márcio que mesmo diante dos desafios, sempre estiveram ao meu lado oferecendo amor, compreensão e apoio incondicional, Milena, você me deu o presente mais lindo da minha vida, minha sobrinha Marina, ela já me salvou tantas vezes.

Às minhas tias, tia Lulu e tia Rita, que sempre estiveram ao meu lado, oferecendo amor e encorajamento. Vocês são as melhores tias que eu poderia ter.

Ao meu sobrinho, Júnior, obrigada por tudo que fez por mim, você iluminou meus dias mais difíceis e é uma das minhas pessoas preferidas.

Aos meus amigos, que estiveram ao meu lado durante toda essa jornada, agradeço por cada risada compartilhada, todo suporte e por terem tornado tudo mais leve. Vocês foram mais

do que amigos, foram minha segunda família. Jamais esquecerei, sempre vou valorizar cada um de vocês.

REFERÊNCIAS

AQUINO, S.M. Manejo das neoplasias palpebrais em cães e gatos. **Clin Tech Small Anim Pract.**, 22,46–54, 2007.

ATALLAH, F. A. et al. Criocirurgia no tratamento de carcinoma epidermóide em felinos: estudo de 10 casos. **Revista Científica de Medicina Veterinária – Pequenos Animais e Animais de Estimação**, v. 12, n. 41, p. 1-5, 2014.

CADY B: **Basic principles in surgical oncology**, Arch Surg 132:338–346, 1997.

CORRÊA, J. M. X., et al. O Diagnóstico preciso muda o prognóstico do paciente felino com carcinoma de células escamosas. **Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação**, 15(46):54-60, 2018.

COSTA, C. J. et al. Criocirurgia no tratamento de carcinoma de células escamosas em cão. **Revista Colombiana de Ciencia Animal**, Sincelejo, v. 5, n. 1, p. 1213-221, 2013.

CUNHA, S. C. S. et al. Radiation therapy for feline cutaneous squamous cell carcinoma using a hypofractionated protocol. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, 2010.

DALECK, C. R.; NARDI, A. B. de. **Oncologia em Cães e Gatos**, 2ª edição. Roca, 2017: Grupo GEN, 2016.

DONNER, G.S. The role of surgery in the treatment of common tumors of the nose and mouth. **Vet Med**, v.87, n.10, p.993- 998, 1992.

FARESE, J.P.; WITHROW, S.J. Surgical oncology. In: WITHROW, S.J.; VAIL, D.M.; PAGE, R.L. **Withrow & MacEwen's Small Animal Clinical Oncology**. 5.ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company. Cap. 10, p. 149-156, 2013.

FERREIRA, I. et al. Terapêutica no carcinoma de células escamosas cutâneo em gatos. **Ciência Rural**, v. 36, p. 1027-1033, 2006.

GIL, L. A. F. et al. Alterações hematológicas e terapêutica de felinos com carcinoma de células escamosas e linfomas atendidos no hospital de clínicas veterinárias da universidade federal de pelotas. **Science and Animal Health**, v. 11, p. 16-34, 2023.

GOMES, C.; FIGUEREDO, M. I. T.; WITZ, M. I. Quimioterapia intra-tumoral com carb células escamosas no plano nasal de gatos: relato de dois casos. **Brazilian Journal of Veter Science**, v. 41, p. 142-143, 2004.

GROSS, T. L. et al. **Epidermal Tumors. Skin diseases of the dog and cat: clinical and histo Oxford**: Blackwele Publishin, 2007.

GUERIOS, S.; MARINI, F. & SARTORI, R. **Tertúlia Literária Dialógica: Vozes de mulheres. In Cdrom** do I Congresso Regional de Educação de Pessoas Adultas (I CREPA). São Carlos, 2003.

JERICÓ, M. M.; KOGIKA, M. M.; ANDRADE NETO, J. P. **Tratado de medicina interna de cães em gatos**. Guanabara Koogan, 2015.

JONES, T. C.; HUNT, R. D; KING, N. M. A pele e seus anexos. **Patologia Veterinária. 6.e** cap 17, p. 831-886, 2000.

JUBB, Kenneth Vincent F. **Pathology of Domestic Animals 3E**. Academic press, p 751-753 1985.

KELLER D., et al. Casuística de carcinoma epidermóide cutâneo em bovinos do campus palotina da UFPR. **Acta Scientiae Veterinariae**, Porto Alegre, v36, p. 155-159, 2008.

KRAEGEL, S. A.; MADEWELL, B. R. **Tumores da Pele**. In: ETTINGER, S. J.; FELDMANN Interna Veterinária. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara/Koogan, 2004.

LEONEL, R. A. B.; et al. Trombocitopenia em animais domésticos. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, ano VI, n. 11, p. 1-5, 2008.

LITTLE, S. E. **O gato: Medicina Interna**. Rio de Janeiro: Roca, 2015.

MOORE, A. S.; OGILVIE, G.K. **Skin tumors**. In: OGILVIE, G.K.; MOORE, A.S. Feline oncology. USA: Veterinary Learning Systems, 2001.

MORRIS J.; DOBSON J.; Small Animal Oncology, 1^a ed. **Blackwell Science**, pag 316, 2001.

MURPHY, S. Cutaneous squamous cell carcinoma in the cat. Current understanding and treatment approaches. **Journal of Medicine and Surgery**, 2013.

NOLETO, C. S.; **Carcinoma de células escamosas de origem cutânea e de plano nasal em pequenos animais**. 53f. Monografia (Pós-graduação lato sensu especialista em clínica médica de pequenos animais) - Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Camilo Castelo Branco, Brasília, 2009.

PRADO, L.O.C. et al. **Evaluation Of The Cryosurgery For Treatment Of Squamous Cell Carcinoma In Cats**. Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia. 2017.

RASKIN, R. E. et al. Pele e tecido subcutâneo: In: **Atlas de citologia de cães e gatos**. São Paulo: Roca. 2003.

ROGERS, K. S. **Feline cutaneous squamous cell carcinoma**. Feline Practice: Santa Barbara, 1994.

RUSLANDER, D. et al. Cutaneous squamous cell carcinoma in cats. **Compend Contin Educ Pract Vet**, v.19, n.10, p.1119- 1129, 1997.

SILVEIRA, L. M. G. et al. Utilização de eletroquimioterapia para carcinoma de células escamosas tegumentar em felino. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, Seropédica, v. 36, n. 4, p. 297-302, 2016.

THOMAS, R.C.; FOX, L.E. Tumors of the skin and subcutis. In: MORRISON, W.B. **Cancer in dogs and cats**. 2.ed. Jackson: Teton NewMedia, 2002.

YOSHIKAWA H., et al. Predicting clinical outcome in feline oral squamous cell carcinoma: tumour initiating cells, telomeres and telomerase. **Veterinary and Comparative Oncology**, 2014.