

CARCINOMA

O carcinoma de células escamosas (CCE), também denominado Carcinoma epidermóide, é um dos tumores cutâneos malignos mais comuns em cães e gatos brancos. Nesta espécie surgem comumente na cabeça, orelhas, nariz e olhos.

A exposição prolongada à luz ultravioleta parece ser um dos fatores etiológicos secundários da enfermidade, assim como as áreas hipopigmentadas e com pouco pêlo são as mais afetadas (MULLER & KIRK, 1996). O risco para CCE aumenta com a idade, atingindo o pico aproximadamente entre os 10 e 11 anos. Este tumor é localmente invasivo (KRAEGEL & MADEWELL, 2004). PALMISANO, M.(2008), refere-se ao CCE como o segundo tumor bucal mais comum em cães, sendo o mais prevalente em gatos; apresentando-se friável e ulcerativo ao exame bucal. Em geral afeta animais mais velhos, não havendo predisposição racial ou sexual conhecida, apesar de os filhotes serem raramente acometidos. Esta neoplasia se origina do epitélio escamoso estratificado, surgindo como um aumento de volume, firme, de coloração cinzenta ou amarelada, que evolui rapidamente. Os carcinomas multicêntricos são de crescimento lento. Em caninos esse tipo de tumor pode ocorrer em qualquer local da pele como tronco, pernas, escroto, lábios e leito ungueal. Os tipos ulcerativos inicialmente aparecem como úlceras pouco profundas e crostosas, que se tornam profundas e crateriformes, podendo apresentar odor necrótico. O diagnóstico é feito pela anamnese, exame físico, biopsia e avaliações citológicas, e é confirmado pelo estudo histopatológico (MULLER & KIRK, 1996; DALECK, C.R et al, 2008).A queixa que se apresenta com maior frequência é a presença de massa, espessamento ou ulceração da pele. Secundariamente ocorre inflamação, e os linfonodos podem estar com volume aumentado. Os CCE associados à luz solar apresentam lesões semelhantes a feridas que não cicatrizam, com regiões espessadas, eritematosas, com descamação superficial, crostas e cicatrizes (KRAEGEL & MADEWELL; 2004).

Histologicamente, os carcinomas de células escamosas consistem em massas irregulares ou cordões de ceratinócitos que proliferam para baixo e invadem a derme. Os achados frequentes incluem formação de queratina, pérolas córneas, pontes intercelulares, mitoses e atipia (MORRIS. & DOBSON, 2007). MULLER & KIRK, (1996) descrevem que as células afetadas se mostram pequenas e hiper cromáticas. Segundo estes autores, o CCE pode ser confundido com úlceras benignas, granulomas e dermatites ou piodermites agudas; sendo que nos estágios iniciais pode ser sugestivo de um Tumor de Células Basais em estágio avançado. Por estes motivos, o diagnóstico histopatológico se torna essencial.

A excisão cirúrgica ampla é o tratamento de escolha e o prognóstico é favorável e não têm sido descritos casos de recidiva após excisão, apesar da possibilidade de se desenvolver em outros locais da pele. Segundo PALMISANO,M.(2008), o melhor resultado a longo prazo pode ser obtido por ressecção cirúrgica seguida de radioterapia pós-cirúrgica; além da prescrição de quimioterápicos como cisplatina e piroxicam. No entanto, o prognóstico é reservado, sendo a taxa de recorrência alta quando o tumor é marginalmente extirpado. Aproximadamente 50% dos pacientes morrem em um ano. Nódulos linfáticos regionais devem ser retirados se houver a possibilidade de metástases (MULLER & KIRK; 1996).

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA:

KRAEGEL,S.A & MADEWELL,B.R; Tumores da Pele; In ETTINGER,S.J

FELDMAN,E.C. – Tratado de Medicina Interna Veterinária- Doenças do Cão e do Gato; Vol 1, Rio de Janeiro; 5º Ed, Ed Guanabara Koogan, 2004, Cap 99; p.555-561

MULLER,G.O, KIRK,R.W. Dermatologia de Pequenos Animais. SCOTT, D.W;

MILLER, W.H., tradução (da 5ª ed original) Cid Figueiredo, Rio de Janeiro, Ed Interlivros, 1996, 1223p

S.J.;SCHERDING,R.G. Manual Saunders: Clínica de Pequenos Animais, São Paulo; 3º Ed., Ed Roca, 2008; Cap 99; p. 1067-1069