

## **CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM EQUINO NA REGIÃO INFRA ORBITÁRIA: RELATO DE CASO**

**MAÉLI RIBEIRO DE FARIA<sup>1</sup>, TALITA GONÇALVES ALVIM<sup>1</sup>, THAYNÁ FRANCO DOS SANTOS<sup>1</sup>,  
JULIA FERNANDES AGUIAR<sup>1</sup>, MARIANA RAMOS ANDRADE BERALDO<sup>2</sup>**

1 Discente do Curso de Medicina Veterinária - UNIFEOB, São João da Boa Vista/SP.

2 Docente do Curso de Medicina Veterinária - UNIFEOB, São João da Boa Vista/SP.

### **RESUMO**

O carcinoma de células escamosas (CEC) é uma neoplasia cutânea e maligna que afeta os queratinócitos e acomete comumente os equinos. A etiologia do CEC é considerada multifatorial, e o aparecimento das lesões, em sua grande maioria, estão associadas a regiões desprovidas de pelos e/ou despigmentada e excessiva exposição solar com alta radiação ultravioleta local. Macroscopicamente essa neoplasia pode ter ulcerações, tecido de granulação, aspecto de couve-flor ou ser uma massa firme, e o crescimento invasivo. O tratamento mais eficaz é remoção completa da neoplasia, porém, quando não é possível realizá-la existe tratamento terapêutico. O presente trabalho relata um caso de um equino, fêmea, 11 anos, pelagem alazã, raça Bretão, que foi atendida no Hospital Veterinário Dr. Vicente Borelli-UNIFEOB. O animal apresentava uma neoformação em região ocular e apresentou síndrome do abdômen agudo durante o tratamento, o que levou a decisão de realizar a eutanásia do mesmo.

**Palavras-chave:** citologia, epitelial, histopatologia, neoplasia, queratinização.

### **INTRODUÇÃO**

O carcinoma de células escamosas (CEC) é uma neoplasia cutânea também denominada de carcinoma espinocelular, que pode acometer todos os animais domésticos, principalmente em regiões desprovidas de pelo e despigmentadas (COELHO, 2002). É um tumor maligno dos queratinócitos e pode ser diagnosticado através de exame histopatológico onde observa-se um espessamento da derme com formação de ilhas e trabéculas de células epiteliais neoplásicas (BATAIER, 2012).

Essa neoplasia pode acometer todas as partes da pele dos animais, sendo comum o seu aparecimento em pálpebras e globo ocular nos equinos e bovinos. Para o tratamento a cirurgia precoce possui melhores resultados (RADOSTITS; et al., 2002).

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de um equino fêmea atendido no hospital veterinário da UNIFEOB em São João da Boa Vista-SP, com carcinoma de células escamosas em região infra orbital e discorrer um pouco sobre essa afecção que acomete os equinos.

## REVISÃO DE LITERATURA

O CEC é uma neoplasia que tem como origem o epitélio escamoso estratificado. Ela pode cornificar-se ou não, isso varia de acordo com o tecido que o originou, porém, pigmentação e formação de cristas interpapilares não é um comportamento frequente. As células escamosas neoplásicas não ficam apenas na camada externa da neoplasia, elas formam massas sem regularidade e cordões alongados que se distribuem aleatoriamente por toda a área afetada. O carcinoma tem uma predisposição por fazer metástase para os linfonodos regionais e a partir daí para as vísceras. A causa precisa dessa neoplasia é desconhecida, mas existe uma relação da incidência de radiação ultravioleta e a ocorrência de carcinoma de células escamosas em região ocular (JONES; HUNT; KING, 2000).

Essa neoplasia é descrita mais comumente nos equinos das raças Árabe, Appaloosa e Puro Sangue Inglês (BATAIER, 2012). Tem maior incidência em animais albinos, não apresenta predisposição por sexo, e em média de oito a dez anos de idade (RADOSTITS; et al, 2002). Inicialmente nas lesões macroscópicas observa-se o aparecimento de lesões únicas que podem ter erosões ou ulcerações e até mesmo tecido de granulação, não cicatrizam e aumentam de tamanho, semelhantes ao aspecto de couve-flor, de crescimento lento e mais invasivos do que metastáticos (OGILVIE, 2000). Microscopicamente as células neoplásicas se multiplicam em folhetos sólidos, ninhos que se estendem até o tecido conjuntivo e cordões alongados, exibindo queratinização e formam pérolas de queratina (BATAIER, 2012).

O diagnóstico é obtido através dos achados macroscópicos, da citologia, do exame histopatológico e ultrassonografia que pode ser útil para determinar a extensão do tumor (SILVA, 2015). Para o tratamento recomenda-se a remoção completa do tumor, porém, em casos de lesões mais extensas em que não é possível realização deste, existem tratamentos alternativos como crioterapia ou aplicação intralesional de fármacos quimioterápicos como o 5-fluorouracilo ou a cisplatina, hipertermia e radioterapia (COTOVIO, 2005). O prognóstico de CEC está diretamente ligado com a recorrência deste tumor já que ele apresenta incidência de 11 a 30% de metástase. Isso faz com que o prognóstico seja de reservado a ruim (VAN DEN TOP, 2011).

## RELATO DO CASO

Um animal da espécie equina, fêmea, da raça Bretã, com 11 anos, de pelagem alazã, foi atendida no hospital veterinário Dr. Vicente Borelli- UNIFEOP, em São João da Boa Vista, São Paulo. O animal apresentava neoformação em região infra orbital esquerda acometendo todo o globo ocular atingindo a região maxilar, com evolução de 100 dias, foi realizado tratamento prévio com penicilina subdose e antiinflamatório não esteroidal (Maxicam ®) e não houve regressão da lesão. A neoformação tinha caráter proliferativo, ulcerativo e exsudativo (secreção sanguinolenta), com odor fétido. Além de apresentar secreção nasal purulenta esquerda, desdobramento de 1ª bulha, ectoparasitas, pontas dentárias, e linfonodos reativos. Os

parâmetros vitais encontravam-se dentro da normalidade. Seu escore corporal encontrava-se abaixo do normal para a espécie e pelagem com aspecto áspero. No olho direito o animal apresentava prolapso de terceira pálpebra.

O animal permaneceu internado, a partir do dia cinco de fevereiro de 2018 foi encaminhado para a realização de exames complementares como o hemograma e bioquímico. Foi feita a coleta de material da lesão e encaminhado para exames citológico e histopatológico. Neste dia iniciou-se também um tratamento com Enrofloxacin na dose de 2,5 mg/Kg/BID via oral, e Flunixin na dose de 1,1 mg/Kg/SID via intramuscular. No hemograma o animal apresentou anemia macrocítica regenerativa com presença de metarrubricitos, hipoproteinemia diminuição de proteína total plasmática, fibrinogênio aumentado, indicativo de processo inflamatório; discreta: leucocitose, eosinofilia, monocitose. No bioquímico apresentou hipoalbuminemia e também foram dosados uréia, creatinina, AST (TGO) que estavam dentro da normalidade. No dia oito de fevereiro de 2018, reavaliou-se o perfil hematológico pelo exame de hemograma e leucograma e foi constatado que o animal não apresentava mais anemia, porém apresentava hipoproteinemia e intensa leucopenia.

No laudo do exame citológico realizado por punção aspirativa por agulha fina e escova citológica observou células epiteliais em diferentes fases de queratinização, macrófagos espumosos, grande quantidade de infiltrado inflamatório polimorfonucleares, macrocariose e por vezes com nucléolos evidentes e halo perinuclear e hemácias ao fundo. No laudo do exame histopatológico de amostra coletada por biópsia incisional, fixada por formol (10%), corada por hematoxilina e eosina identificou-se, que a derme encontrava-se invadida por células escamosas, que surgiram a partir da epiderme e formam massas sólidas parcialmente circunscritas. As ilhas de células epiteliais neoplásicas apresentam graus distintos de diferenciação escamosa. Notou-se a presença de diversas estruturas amorfas, lamelares e eosinofílicas denominadas “pérolas de queratina”, além de áreas de necrose no interior da massa neoplásica. As células escamosas apresentam citoplasma amplo, núcleos com cromatina grumosa, nucléolos evidentes, por vezes múltiplos. Pode-se verificar grande quantidade de figuras de mitose típicas e atípicas. Marcada anisocariose. Presença de infiltrado inflamatório linfocítico na periferia da lesão. Portanto o diagnóstico conclusivo foi em carcinoma de células escamosas.

O animal apresentou síndrome do abdômen agudo no dia oito, e devido ao grave estado clínico optou-se por realizar a eutanásia e encaminhar para necropsia. No exame necroscópico verificou-se que havia ruptura e úlceras gástricas as quais podem estar associadas ao uso prolongado de antiinflamatório não esteroide, visto que, o caso tinha evolução de 100 dias.

## **DISCUSSÃO**

A maior ocorrência do CEC é descrita em animais com ausência de pigmentação periocular, e são mais comuns em equinos da raça Appaloosa e albinos. A extensa área de pele branca na face e ao redor do olho também é um fator predisponente. A alternância média de idade dos animais acometidos é de oito a dez anos (RADOSTITS; et al, 2002), divergindo assim do caso pois, o animal relatado não possuía estas características e tinha 11 anos.

Essa neoplasia acomete mais comumente bovinos da raça Hereford e os equinos, ou seja, tem uma alta taxa de incidência (OGILVIE, 2000), o relato é sobre o acometimento em um equino o que corrobora com o autor.

Macroscopicamente a neoplasia apresentava ulcerações, exsudato e a massa tumoral era firme o que concorda com BATAIER; et al (2012), que relata a lesão como inicialmente com eritema, edema e descamação seguido de formação de crostas e estreitamento da epiderme e subsequente ulceração. Com o tempo elas se tornam massas firmes.

Histologicamente as células dessa neoplasia podem ser bem diferenciadas, podem ter cordões de células epiteliais que invadem a derme. Podem ser observadas figuras disqueratóticas até pérolas de queratina, as células dos cordões apresentam pleomorfismo moderado à severo, núcleo com cromatina grosseira, nucléolos evidentes e múltiplos (CHACUR; et al, 2014), isso condiz com os achados da microscopia realizada.

O diagnóstico pode ser realizado através dos exames citológico e histopatológico e o tratamento indicado é a excisão cirúrgica da neoplasia ou a eutanásia dependendo do quadro do animal (SILVA, 2015), coincide com alguns dos procedimentos realizados.

## CONCLUSÃO

De acordo com os dados obtidos conclui-se que o CEC é uma neoplasia que acomete frequentemente os equinos, e tem como característica ser agressivo pela evolução rápida das lesões, portanto, o diagnóstico e o tratamento precoce são de extrema importância para o sucesso e estabelecimento do prognóstico dos casos.

## REFERÊNCIAS

- BATAIER, Miguel Neto; et. al. Carcinoma de células escamosas em prepúcio de equino- Relato de caso. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**. Número 8. Ano IX. Garça-SP. 2012.
- CHACUR, Marcelo George Mungai; et. al. Carcinoma das células escamosas no prepúcio com invasão vertebral em equino. **Revista Semina: Ciências Agrárias**, v. 35, n. 3, p. 1383-1388, 2014.
- COELHO, Humberto Eustáquio. **Patologia Veterinária**. Barueri: Manole, 2002. p.71.
- COTOVIO, M.; et al. Tratamento cirúrgico e médico (5-fluorouracilo) de um carcinoma das células escamosas na membrana nictitante de um cavalo. **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias**. Número 100. Páginas 219-221. 2005.

JONES, Thomas Carlyle; HUNT, Ronald Duncan e KING, Norval William. **Patologia Veterinária**. 6ª edição/ 1ª edição brasileira. São Paulo: Manole, 2000. p. 867-868.

OGILVIE, Timothy H. **Medicina Interna de Grandes Animais**. Porto Alegre: Artes médicas Sul, 2000. p. 418-419.

RADOSTITS, Otto M.; et al. Clínica Veterinária: **Um tratado de doenças em Bovinos, Ovinos, Suínos, Caprinos e Equinos**. 9ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara, 2002. p. 535; 1642.

SILVA, Stephanie C. G.; et. al. Carcinoma de células escamosas em equino com metástase pulmonar: relato de caso. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal**, v.9, n.4, p. 689-698, 2015.

VAN DEN TOP, J. G. B.; et al. Penile and preputial squamous cell carcinoma in the horse and proposal of a classification system. **Equine Veterinary Education**. p. 636-648, 2011.