

CARCINOMA EPIDERMÓIDE OCULAR EM ÉGUA – RELATO DE CASO

**SCARTON, R.B.^{1*}, MALTA, L.C.¹; CESCÓN, G.T.¹; NÓBREGA, F.S.²;
BECK, C.A.C.³, DRIEMEIER, D.³; MERINI, L.P.⁴; FERREIRA, M.P.⁵;
OLIVEIRA, L.O.⁶**

INTRODUÇÃO

A causa do carcinoma epidermóide pode estar relacionada à radiação ultravioleta solar, pigmentação periocular ou suscetibilidade aumentada a carcinogênese. Há um aumento da prevalência deste carcinoma em áreas geográficas com maior radiação ultravioleta (OGILVIE, 2000). Segundo Gelatt (2003) a idade média do diagnóstico desta enfermidade em eqüinos é 11,1 anos. Com relação às raças a prevalência é maior em Belgas, Clydesdales e cavalos de tração, seguidos dos Apallosas e Paint Horses e é menos freqüente em Árabes, Puro-sangues e Quartos-de-milha. Animais com coloração clara como branca ou palomina estão predispostos para apresentar carcinoma epidermóide ocular e animais pretos, baios ou marrons apresentam baixa incidência (GELATT, 2003).

Comumente esse tumor é unilateral, mas podem ocorrer lesões bilaterais. Raramente produzem metástases, mas quando não tratados podem atingir o osso na borda da órbita, a própria órbita, tecidos moles locais, seios, ducto nasolacrimal ou o cérebro e podem metastatizar para linfonodos regionais, glândulas salivares e tórax (OGILVIE, 2000).

Não é difícil diagnosticar casos de carcinoma epidermóide em eqüinos, pois a coloração, aspecto e localização são indicações suficientes na maioria dos casos. Um dos sinais iniciais deste tipo de tumor é hemorragia incipiente no interior do saco conjuntival resultando em secreção lacrimal sanguinolenta. Podem ser observadas de massas carnosas róseas de forma irregular localizadas na pálpebra, córnea ou conjuntiva. O carcinoma epidermóide ocular é mais comumente encontrado na terceira pálpebra de eqüinos (OGILVIE, 2000).

As lesões no nível da margem muco-cutânea da pálpebra podem ser pequenas e ulceradas, podendo permanecer intactas durante anos sem que ocorra alteração. Contudo, são freqüentes a invasão local e progressão para extensas áreas da pálpebra, acompanhadas de lesões erosivas, ulcerativas e proliferativas (KNOTTENBELT, PASCOE, 1998). Na região da terceira

¹ Aluno de graduação na Faculdade de Veterinária da UFRGS.

² Mestranda no Programa de Pós-graduação em Ciências Veterinárias da UFRGS. Email: fernandanobrega.vet@gmail.com.

³ Professor Doutor do Departamento de Medicina Animal da Faculdade de Veterinária da UFRGS.

⁴ Médica Veterinária Residente do Hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS.

⁵ Professor Substituto Mestre do Departamento de Medicina Animal da Faculdade de Veterinária da UFRGS.

⁶ Médica Veterinária Mestre do Hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS.

pálpebra as lesões do carcinoma epidermóide normalmente formam massas proliferativas semelhantes a papilomas e pode ocorrer um ligeiro espessamento da terceira pálpebra.

As lesões podem ocorrer na esclerótica ou na superfície da córnea, nesses casos há corrimento ocular mucóide e hemorrágico. As lesões que ocorrem na córnea são conhecidas como carcinoma *in situ*. A presença de um tipo de lesão não impede a presença de outros tipos de neoplasia no mesmo olho. O carcinoma epidermóide ocular deve ser diferenciado de infecções parasitárias por habronema, oncocerca e telazia, infecções focais, tecido de granulação, reações a corpos estranhos e outros tumores como papilomas. Por isso sempre está indicada a realização de biopsia do local (GELATT, 2003).

Segundo Ogilvie (2000) em regiões onde o nível de radiação ultravioleta é elevado o crescimento desta neoplasia é particularmente rápido. Nos climas temperados o distúrbio é detectado mais freqüentemente no verão e nos climas tropicais o tumor é encontrado o ano todo. Fatores que causam irritação na região ocular como vento, poeira e moscas também podem predispor o aparecimento desta enfermidade. O tratamento do carcinoma epidermóide ocular em eqüinos depende da localização do tumor, tamanho, extensão da lesão, estados visuais, propósito do animal, equipamentos disponíveis e condições financeiras do proprietário.

OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de carcinoma epidermóide ocular em eqüino atendido no setor de Clínica de Grandes Animais do Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CGA-HCV-UFRGS).

METODOLOGIA

Um eqüino, fêmea, 10 anos, sem raça definida, de coloração picassa, foi atendido no Setor de Clínica de Grandes Animais do Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CGA-HCV-UFRGS) apresentando o globo ocular direito com uma massa de coloração rósea e áreas de granulação nos tecidos adjacentes que envolvia pálpebra, terceira pálpebra e conjuntivas. Não apresentava dor durante a palpação do olho.

Na anamnese, o proprietário relatou que o animal sofrera perfuração ocular há um ano e, desde então, ele vinha tratando a ferida através de limpeza com água e esta apresentava crescimento progressivo mais acentuado nos últimos três meses. Procedeu-se exame clínico completo e foram solicitados hemograma, sorologia para brucelose e exame de ultra-sonografia transretal para diagnóstico de gestação, uma vez que o proprietário relatou a possibilidade de cobertura durante o último cio. Foi realizada limpeza ocular com solução fisiológica e exame citológico do olho com de suabe estéril.

O hemograma foi compatível com anemia leve e o leucograma apresentava neutrofilia e eosinofilia. O exame para brucelose apresentou resultado negativo. No exame citológico, realizado pelo Setor de Patologia Veterinária da UFRGS, foi observado tumor epitelial maligno infiltrativo com

áreas de anaplasia, abundante inflamação e tecido de granulação. O diagnóstico fornecido pelos patologistas foi de carcinoma epidermóide ocular.

Devido ao grande comprometimento da região ocular e ao risco de ocorrer invasão da parte óssea da órbita ou metastatização para outras regiões do organismo, optou-se pela cirurgia de enucleação. A égua foi internada e, inicialmente, foi realizado tratamento para anemia com suplemento vitamínico e administração de vermífugo. Após 14 dias de tratamento o animal já apresentava hemograma sem alterações relevantes, sendo então encaminhado para cirurgia.

O protocolo anestésico utilizado foi pré-medicação com acepromazina ($0,1\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}$) com indução anestésica com midazolam ($0,01\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}$) e quetamina ($2\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}$). Na manutenção do plano anestésico foi utilizado anestesia inalatória em sistema semi-fechado com isoflurano vaporizado em oxigênio 100%, associando bloqueio local do nervo auriculo-palpebral e bloqueio subcutâneo na área operatória com lidocaína 2%.

A técnica cirúrgica utilizada foi com acesso transpalpebral, na qual se removeu o bulbo ocular, a terceira pálpebra e as margens palpebrais. A massa tumoral não apresentava infiltração na órbita ocular, porém havia grande destruição de estruturas adjacentes, o que dificultou a identificação da musculatura da região e a terceira pálpebra. A rotação medial do bulbo ocular permitiu visualizar o nervo óptico, que foi pinçado e seccionado. Após a remoção do bulbo ocular, a órbita foi preenchida com gaze para controlar a hemorragia e a terceira pálpebra foi segura com uma pinça e excisada em sua base. Para um aspecto mais cosmético, foi realizada sutura em forma de rede com náilon número 2 unindo os bordos palpebrais não havendo assim retração e aprofundamento da órbita vazia. A síntese de pele foi realizada com náilon número 1 e pontos isolados simples (Figura 1).

Após a cirurgia o tratamento realizado foi limpeza da ferida cirúrgica com solução fisiológica e curativo com gaze, diariamente, até a remoção dos pontos de pele (Figura 1). Como terapia antimicrobiana foi utilizada penicilina potássica (20.000UI/kg), quatro vezes ao dia, durante sete dias. O animal recebeu alta 20 dias após o procedimento cirúrgico em boas condições clínicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a cirurgia o animal apresentou bradicardia e bradipnéia. Segundo Coulter e Schmidt (1997) isso se deve a manipulação dos músculos extra oculares durante o procedimento. Essa manipulação geralmente provoca bradicardia, conhecida como reflexo oculocardíaco. Esse reflexo envolve os nervos trigêmeo e vago (DIESEM, 1986).

No presente caso, o animal estava gestando, sendo este um estado hipermetabólico onde as mudanças fisiológicas do período levam a alterações cardiovasculares, pulmonares, neurológicas e gastrintestinais. A maior parte dos anestésicos atravessa a placenta e tem efeito sobre o feto (NATALINI, 2007). O objetivo do protocolo anestésico foi minimizar os efeitos dos anestésicos na fêmea e no feto durante o procedimento cirúrgico.

Segundo Natalini (2007) devem ser evitados fármacos reconhecidamente teratogênicos e aqueles que causam alterações do tônus uterino, como a xilazina em eqüinos. Por este motivo que, no procedimento

cirúrgico no presente caso, foi utilizado como medicamento pré-anestésico acepromazina. Também é muito importante, em pacientes gestantes, oxigenar o animal como forma de fornecer oxigênio ao feto, o que também foi realizado durante a cirurgia. O fluxo sanguíneo da placenta corresponde ao fluxo sanguíneo materno que está diretamente relacionado com a pressão arterial materna. A queda da pressão arterial da paciente gestante reduz a perfusão placentária e causa hipóxia fetal (NATALINI, 2007). Isso foi evitado durante a cirurgia por meio de fluidoterapia.

Os quadros de anemia e eosinofilia encontrados no hemograma e leucograma podem ter sido provocados pela verminose e a neutrofilia foi devida a reação inflamatória na região ocular. Apesar da prevalência deste tipo de carcinoma ser maior em pelagens claras e pele despigmentada, a égua deste relato possui pelagem castanha escura e pele pigmentada, tornando o caso incomum. O animal tinha 10 anos quando foi feito o diagnóstico de carcinoma epidermóide ocular, sendo esta idade próxima da idade média nos diagnósticos desta afecção (GELATT, 2003).

O Rio Grande do Sul é considerado uma área de alta incidência de radiação ultravioleta, o que pode justificar o aparecimento do carcinoma epidermóide ocular no animal deste relato. Os sinais clínicos associados ao exame citológico levaram ao diagnóstico de carcinoma epidermóide ocular. A cirurgia de enucleação foi realizada devido ao alto comprometimento da região ocular e perda completa da capacidade visual, junto ao risco de metastatização. O procedimento cirúrgico foi bem sucedido uma vez que o animal voltou à atividade normal.

CONCLUSÃO

Conclui-se que enucleação do globo ocular como tratamento para carcinoma epidermóide ocular em equino foi eficiente, permitindo ao animal apresentar atividade normal 20 dias após a cirurgia.

BIBLIOGRAFIA

COULTER, D.B., SCHIMIDT, G.M. Sentidos especiais I: visão. In: DUKES, H.H. **Fisiologia dos animais domésticos**. 11ed., Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 1997, cap. 42, p.724-740.

DIESEM, C. Órgão da visão. In: SISSOM, S., GROSSMAN, J.D. **Anatomia dos animais domésticos**. 5ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 1986. v.1. p.657-690.

GELATT, K. N. Oftalmologia equina. In: GELATT, K. N. **Manual de oftalmologia veterinária**. São Paulo: Manole, 2003b, cap.13, p.337-376

KNOTTENBELT D.C., PASCOE R.R. **Afecções e distúrbios do cavalo**. p.. São Paulo: Manole: São Paulo, 1998, p. 317-339.

NATALINI, C. C. Pacientes em condições clínicas específicas. In: NATALINI, C. C. **Teorias e técnicas em anestesiologia veterinária**. 1 ed., Porto Alegre:Artes médicas sul, 2007, cap.10, p. 197-200.

OGILVIE, T. H. Distúrbios Oftálmicos. In: OGILVIE, T. H. **Medicina interna de grandes animais**. Porto Alegre: Artmed, 2000, cap.12, p.302-303.



Figura 1 – Enucleação do globo ocular direito em eqüino com carcinoma epidermóide ocular 1. Eqüino durante atendimento clínico. 2. bloqueio local do nervo auriculopalpebral e bloqueio subcutâneo na área operatória com lidocaína 2%. 3. Incisão de pele ao redor das pálpebras. 4. Sutura de pele com náilon número 1. 5. Eqüino após a remoção dos pontos de pele da cirurgia de enucleação do olho direito.