

MANDIBULECTOMIA EM CÃES- AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DE SEIS CASOS

MARCONATO, F¹.; BOARO, E¹.; WITZ, M. I².; BAJA, K. G.²; PINTO, V. M.²

RESUMO

Os tumores de cavidade oral tem alta incidência na clínica de pequenos animais, os cães são mais acometidos de que os gatos e os tumores malignos são mais freqüentes que os benignos. O diagnóstico precoce é importante na cura, mas infelizmente a maioria dos animais são atendidos com a doença em estágios avançados. Os sinais clínicos mais comuns dos tumores da cavidade oral são halitose, disfagia, sangramento ou a presença de uma massa projetando-se da boca. O diagnóstico definitivo é baseado na biópsia da lesão e em radiografias do crânio e do tórax em busca de metástases. Atualmente existem muitas opções para o tratamento das neoplasias orais que incluem cirurgia, radioterapia, quimioterapia, imunoterapia com autovacinas, hipertermia e terapia fotodinâmica. O objetivo deste trabalho é avaliar a conduta terapêutica em 6 casos de tumoração oral que foram atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Luterana do Brasil (HV – ULBRA) no período de Janeiro de 2004 a Agosto de 2008 encaminhados à cirurgia para remoção utilizando a técnica de mandibulectomia total ou parcial.

INTRODUÇÃO

Dentre os animais domésticos os tumores da cavidade oral ocupam o quarto lugar de ocorrência em cães e gatos. As neoplasias orais malignas mais comuns são os melanomas, o carcinoma de células escamosas e o fibrossarcoma. O epúlides e a papilomatose oral respondem pela grande maioria das neoplasias orais benignas. Em geral, os machos são mais acometidos que as fêmeas. A maioria dos casos atinge animais de idade média a avançada. Raças como o Cocker Spaniel, o Pastor Alemão e o Boxer são as mais predispostas a formações neoplásicas (FERRO, et al., 2005; GOMES, et al., 2007). Os tumores da cavidade oral são menos comuns em felinos sendo predominante o carcinoma de células escamosas (WILLARD, 2006).

Howard (2003), relata que o diagnóstico pode ser baseado na idade, sexo, na raça, aparência macroscópica e na localização da lesão. O diagnóstico definitivo é através da avaliação histopatológica de uma amostra de lesão representativa. Radiografias craniais avaliam a extensão do envolvimento ósseo e radiografias torácicas examinam lesões metastáticas distantes.

Os sinais clínicos mais comuns dos tumores da cavidade oral são halitose, disfagia, sangramento ou a presença de uma massa projetando-se da boca. Para o exame completo da cavidade oral, é necessário que o animal esteja anestesiado, observar se há envolvimento da gengiva, tonsila, palato duro e da língua. A abordagem diagnóstica requer uma biópsia incisional, além da obtenção de radiografias torácica para pesquisa de metástases e da maxila

¹ Residente RI de Clínica e Cirurgia e Veterinária da Universidade Luterana do Brasil – ULBRA.

² Professor Ajuento do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Luterana do Brasil – ULBRA.

e mandíbula para averiguar se há envolvimento ósseo (WILLARD, 2006; GOMES, et al., 2007).

De acordo com Smith (2004), o hemograma completo, perfil bioquímico, e urinálise devem ser revisados, para que sejam determinadas as anormalidades orgânicas relacionadas à afecção metastática, ou uma moléstia concomitante.

O melanoma maligno é a neoplasia oral mais comum dos cães. Nos felinos é muito rara, respondendo por cerca de 2% dos casos malignos de orofaringe dos gatos domésticos. Nos cães, o melanoma maligno é quatro vezes mais freqüente em machos que em fêmeas. Sugere-se que animais com hiperpigmentação têm maior chance de ser acometidos por esta neoplasia. Na maioria dos casos, as massas têm origem gengival (55%), seguidos por mucosa jugal (20%), palato duro (10%) e mucosa oral (9 %) (FERRO et al., 2004).

Atualmente existem muitas opções para o tratamento das neoplasias orais que incluem cirurgia, radioterapia, quimioterapia, imunoterapia com autovacinas, hipertermia e terapia fotodinâmica. Porém, a radioterapia e a excisão cirúrgica radical ainda são as medidas de eleição com maior índice de sucesso em tumores malignos na cavidade oral. Em se tratando de protocolos quimioterápicos para tumores, a maioria dos fármacos são mielossupressores e podem favorecer a instalação de infecções profundas após a remoção cirúrgica do tumor. O objetivo maior é o restabelecimento da qualidade de vida do paciente a curto e médio prazo, o que seria prejudicado com o uso da quimioterapia. (SILVA, et al., 2006).

A cirurgia faz parte integral do plano terapêutico, especialmente para neoplasias volumosas e agressivas. O procedimento cirúrgico ideal é o que oferece a maior possibilidade de cura, restaura ou mantém a função, e tem resultado estético aceitável. As neoplasias malignas são excisadas; entretanto, é criticamente importante a tentativa de aquisição de margens de 2 cm livres de tumor. Para que essa margem seja possível, há necessidade de osteotomia. A hemimaxilectomia e a hemimandibulectomia são procedimentos que maximizam a remoção de todo componente ósseo do processo neoplásico. (SMITH, 2004).

A principal complicação ao longo prazo que ocorre comumente após uma hemimandibulectomia total unilateral, é a alteração de posição da mandíbula inferior em direção ao lado operado. Essa alteração de posição resulta de um afrouxamento de uma porção da sustentação mandibular ou na articulação temporomandibular ou na região sinfisial. Ocasionalmente, pode ser necessário um preenchimento ou uma extração do dente canino inferior remanescente, devido à irritação crônica e à ulceração da mucosa do palato duro. Também pode-se esperar um acúmulo de placa dentária excessivo. (SCHWARZ et al., 1996).

De acordo com Smith (2004), o prognóstico das neoplasias orais malignas, é reservado a sombrio, independentemente do seu tamanho ou localização na cavidade oral. O prognóstico pode ser afetado pelo tamanho da lesão, idade do paciente e espécie.

Em grande parte dos tumores localizados na cavidade oral, os animais são encaminhados à eutanásia, resultando na maioria das vezes, em desconforto emocional para o proprietário e sua família, assim como, não permitindo um estudo mais aprofundado de técnicas cirúrgicas alternativas em

casos de tumores orais que podem, em vez de sofrimento, promover conforto e bem-estar. Considera-se que as técnicas cirúrgicas radicais podem ser bem empregadas nos casos de tumores orais, visto que os cães não possuem hábitos mastigatórios semelhantes aos humanos. Assim, a ausência de elementos dentários e suporte mandibular não são fundamentais no exercício desta função, podendo estes animais se adaptarem totalmente às condições mutilantes e com boa qualidade de vida (SILVA et al., 2006).

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Luterana do Brasil (HV – ULBRA) no período de Janeiro de 2004 a Agosto de 2008 seis animais que foram encaminhados à cirurgia para remoção de tumor na cavidade oral utilizando a técnica de mandibulectomia total ou parcial. O material removido foi encaminhado para análise histopatológica das quais três foram diagnosticados quatro casos como melanoma maligno e dois como carcinoma.

Dos seis animais estudado cinco eram cães e um era felino, dois eram machos e quatro eram fêmeas com idade variando entre seis a 12 anos. Entre estes cães, um era Husky Siberiano, dois eram Rottweiler, um Labrador, um Beagle, um Bulldog Francês e um felino sem raça definida (SRD).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sinais clínicos de sialorréia, dificuldade de mastigação e halitose, de acordo com o citado por Gioso (2003) estavam presentes na maioria dos casos encaminhados ao hospital veterinário.

Segundo Ferro et al. (2004), há uma predisposição dos mais idosos a apresentarem neoformações orais. Na maioria das vezes, os machos são mais acometidos, principalmente nos casos de melanoma maligno e de fibrossarcoma. No presente trabalho apenas um animal tinha menos de 10 anos concordando com os autores, mas a maioria dos acometidos eram fêmeas, não conferindo com a informação dos mesmos autores.

O melanoma maligno foi o tumor oral de maior incidência representando 66% dos casos observados neste estudo, corroborando com Ferro et al. (2004) que afirmam ser o melanoma maligno o tumor oral de maior incidência em cães.

A abordagem terapêutica de escolha para animais com neoplasias malignas da cavidade oral é a excisão cirúrgica ampla e agressiva da massa e dos tecidos que a circundam, sendo necessário muitas vezes a mandibulectomia ou maxilectomia. Os linfonodos regionais infartados também devem ser removidos e avaliados histologicamente (WILLARD, 2006). Em um caso foi necessário mandibulectomia total, quatro foram hemimandibulectomia total e um foi mandibulectomia rostral.

No pós-operatório imediato controla-se as possíveis infecções com antibióticos (ampicilina, lincomicina, clindamicina, cefalosporina, entre outros.);

além disso, faz-se a assepsia da ferida cirúrgica com 2 ou 3 lavados com anti-sépticos orais, como clorhexidine a 0,2%. Para evitar possíveis autolesões por parte do animal, coloca-se um colar elisabetano (RODRÍGUEZ-QUIRÓS et al., 1999). A conduta adotada corrobora com o indicado por Rodríguez-Quiróz et al. (1999), pois todos os animais receberam amoxicilina associada ao metronidazol, foi realizada limpeza da cavidade oral com clorexidine a 0,2% e foi utilizado o colar elisabetano.,

Os animais apresentaram boa adaptação ao procedimento cirúrgico, não sendo necessário a realização de procedimentos adicionais como a extração de dente canino, fato relatado por Schwarz et al (1996). A capacidade destes animais se adaptarem totalmente às condições mutilantes preservam uma boa qualidade de vida como o descrito por Silva et al.(2006).

CONCLUSÃO

O diagnóstico precoce e a instituição de terapia cirúrgica agressiva são fatores importantes no sucesso terapêutico das tumorações orais. Os procedimentos de mandibulectomia ou hemimandibulectomia são necessários para remover o tumor com boa margem de segurança evitando assim recidiva e melhorando a qualidade de vida do animal.

A capacidade de adaptação dos animais a esta cirurgia mutilante é surpreendente e nos encoraja na busca de terapias que possam prolongar a vida dos portadores de doenças terminais na cavidade oral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FERRO, D.G.; LOPES, F.M.; VENTURINI, M.A.F.A.; CORREA, H.L.; GIOSO, M.A. Prevalência de neoplasias da cavidade oral de cães atendidos no Centro Odontológico Veterinário – Odontovet®-SP – entre 1994 e 2003. **Arq. ciên. vet. zool. UNIPAR**, 7(2): p. 123-128, 2004.

GIOSO, M.A. Neoplasia da cavidade oral. In: **Odontologia para o clínico de pequenos animais**, São Paulo, Editora Roca, 2003.

GOMES, C. et al. Hemimandibulectomia central combinada com mandibulectomia unilateral rostral direita em um cão: relato de caso. **Revista da FZVA**. Uruguiana, v.12, n.1, p. 217 – 229, 2007.

HOWARD, Paul E. Neoplasias maxilares e mandibulares. Sistema Esquelético. In: BIRCHARD, Stephen J.; SHERDING, Robert G. **Manual Saunders. Clínica de pequenos animais**. 2.ed. São Paulo: Roca, p.1182-1183, 2003.

RODRÍGUEZ-QUIRÓS, J. et al. Neoplasias orais em animais pequenos, Cirurgia Maxilofacial I. In: ROMÁN, Fidel San. **Atlas de odontologia de pequenos animais**. São Paulo: Manole. p.147-154, 1999.

SCHWARZ, Peter D. WITHROW, Stephen J. Técnicas variadas. Mandibulectomia. In: BOJRAB, M. Joseph. **Técnicas atuais em cirurgias de pequenos animais**. São Paulo: Roca, p.810, 2005.

SILVA, Mariana Ramos da. et al. Mandibulectomia rostral bilateral em cão portador de osteossarcoma. **Revista A Hora Veterinária**. a.25, n.150, mar.abr.p.24-26, 2006.

SMITH, M. M. Distúbios da cavidade oral e das glândulas salivares. In: ETTINGER, S. J. e FELDMAN, E. C. **Tratado de medicina interna veterinária. Moléstias do cão e do gato**. São Paulo: Manole, 5ª edição, Vol. 2, p. 1499 - 1504, 2004.

WILLARD, M.D. Distúrbio do sistema digestivo. In: NELSON, R. W.; COUTO, C.G. **Medicina interna de pequenos animais**. 3ª edição, editora Elsevier, Rio de Janeiro, p. 393– 396, 2006.