



## MASTECTOMIA RADICAL ASSOCIADA A OVÁRIO-HISTERECTOMIA EM CADELA: RELATO DE CASO

Alice Vicenzi(apresentador)<sup>1</sup>  
Victor Mendes<sup>2</sup>  
Suzyély Dyba<sup>3</sup>  
Gabrielle Coelho Freitas<sup>4</sup>  
Fabiana Elias<sup>5</sup>  
Fabiola Dalmolin<sup>6</sup>

**Resumo:** Os neoplasmas mamários são os tipos de neoplasmas mais comum em cadelas, sendo que em algumas regiões do Brasil estima-se a incidência, da forma maligna, superior a 70% acometendo geralmente pacientes com idade entre 7 e 12 anos, de diferentes raças, sendo as mamas mais acometidas as abdominais caudais e inguinais. O procedimento cirúrgico configura-se como um trauma proporcional ao tempo de pré, trans e pós-operatório, culminando em liberação de citocinas inflamatórias que podem induzir a imunossupressão do paciente. Este trabalho tem por objetivo descrever um caso de mastectomia radical associada à ovário-histerectomia (OVH) em uma cadela de 11 anos, poodle, 2,9 kg e neoplasma mamário ulcerado há duas semanas, que apresentou crescimento progressivo há dois anos. A paciente havia sido submetida por lumpectomia há três anos e possuía histórico de gestação de aproximadamente 90 dias, sem demais sinais clínicos. Ao exame físico observou-se nódulos em M2 esquerda que apresentava-se ulcerado, M5 esquerda e M4 direita sendo este o de maior dimensão (6,6x4,3x4,2cm), todos de consistência firme, não aderidos e com presença de secreção láctea. Observou-se presença de tecido alterado unindo M5 esquerda e M4 direita. Por meio de imagem ultrassonográfica verificou-se conteúdo misto em corno uterino esquerdo e fetos mortos no direito. Não foram observados sinais de metástase abdominal neste exame, nem torácicas pela imagem radiográfica. Iniciou-se a cirurgia pela OVH, realizada pelo método das três pinças modificado, sem intercorrências. Após aplicação intradérmica de azul de metileno 1% em M1, bilateralmente realizou-se a excisão dos linfonodos axilares. Seguiu-se incisão elíptica em torno de ambas as cadeias mamárias e excisão das mesmas mediante

---

<sup>1</sup> Discente de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus Realeza*, bolsista PIBIS, alice.vicenzi96@gmail.com

<sup>2</sup>Discente de Medicina Veterinária, UFFS, *Campus Realeza*, mendesvictormo@gmail.com

<sup>3</sup> Discente de Medicina Veterinária, UFFS, *Campus Realeza*, bolsista, suzydyba@gmail.com

<sup>4</sup>Médica Veterinária, Doutora, Professora UFFS, *Campus Realeza*, gabrielle.freitas@uffs.edu.br

<sup>5</sup>Médica Veterinária, Doutora, Professora UFFS, *Campus Realeza*, fabiana.elias@uffs.edu.br

<sup>6</sup> Médica Veterinária, Doutora, Professora UFFS, *Campus Realeza*, fabiola.dalmolin@uffs.edu.br



ligadura prévia das artérias epigástricas craniais e pudendas externas. Aplicou-se *walking suture* com náilon 4-0 para redução da tensão, resultando em uma ferida em formato de “M”, e após a sutura uma figura de “Y”. A sutura do subcutâneo foi feita com poliglactina 910 3-0 em padrão zigzag e a dermorráfia com náilon 4-0 em padrão de Wolf. A paciente permaneceu internada por 24 horas para monitoração dos parâmetros vitais e fluidoterapia, sendo observada alimentação espontânea 14 horas após a cirurgia. Quando presentes neoplasmas mamários em ambas as cadeias é indicada a remoção em duas etapas, com intervalo mínimo de quatro semanas, devido principalmente a tensão de fechamento da ferida cirúrgica ser maior e essa causar maior desconforto e complicações pós-operatórias como dor e deiscência de sutura. Isso não foi observado neste caso, pois a elasticidade da pele foi avaliada previamente a cirurgia. Outra complicação possível, devido ao extenso trauma cirúrgico é o estresse cirúrgico, que dentre outros pode resultar na Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS). Considera-se o acompanhamento do paciente no período subsequente ao procedimento fundamental para reconhecimento precoce de sinais como hipertermia ou hipotermia, taquicardia, taquipneia e hipotensão, que dentre outros podem indicar SIRS. O acompanhamento pós-operatório garante a detecção precoce dos sinais de estresse cirúrgico, incluindo nesses os de SIRS, principalmente nos pacientes em que o trauma cirúrgico foi intenso, pois mesmo não sendo indicada conduta cirúrgica agressiva, por vezes essa é necessária.

**Palavras-chave:** Oncologia. Maceração fetal. Estresse cirúrgico. Complicações cirúrgicas pós-operatórias.

**Categoria:** UFFS - Extensão

**Área do Conhecimento:** Ciências Agrárias

**Formato:** Comunicação Oral