

## BIOMAS DO BRASIL: DIVERSIDADE, SABERES E TECNOLOGIAS SOCIAIS

14 A 18 DE OUTUBRO



## METÁSTASE PULMONAR APÓS MASTECTOMIA EM FÊMEA CANINA COM CARCINOMA COMPLEXO MAMÁRIO

BOSSI, M.T.<sup>[1]</sup>; CORDEIRO, H.V.<sup>[1]</sup>; SANTOS, P. S.<sup>[1]</sup>; MARANGONI, M.<sup>[1]</sup>
ALVES, T. V. A. <sup>[1]</sup>; CAON, E.<sup>[1]</sup> [3]; ELIAS, F.<sup>[2]</sup>; DALMOLIN, F.<sup>[2]</sup>

Os neoplasmas mamários em cadelas são comuns e podem ter comportamento agressivo com metástases locais e pulmonares. A exposição prolongada a progestágenos endógenos, exógenos e o contato com agrotóxicos estão na etiologia. Este relato descreve o caso de uma cadela com estadiamento TNM 2 submetida à mastectomia unilateral com margem cirúrgica de um centímetro. Para remoção do linfonodo axilar, foi aplicada solução de azul de metileno (0,5 mg/kg) diluída em solução fisiológica ao redor da mama inguinal com maior neoplasma (2 cm). Como os tecidos não coraram, o linfonodo não foi identificado. Após identificar as artérias e veias epigástricas, procedeu-se à hemostasia com energia bipolar, seguida pela dissecção da cadeia mamária e redução do espaço morto anatômico em padrão "walking suture", com aproximação subcutânea e dermorrafia. A histopatologia revelou adenose com atividade secretora e ectasia ductal; adenoma complexo com adenose e ectasia ductal; carcinoma complexo grau I com adenose e ectasia ductal; adenose com atividade secretora e inflamação linfocítica multifocal leve a moderada; carcinoma complexo grau I com inflamação linfocítica multifocal moderada; adenose com inflamação linfocítica leve a moderada; e ausência de metástase no linfonodo inguinal. A abordagem cirúrgica meticulosa permitiu a remoção completa do tecido afetado localmente e diagnóstico de carcinoma grau I. Neste neoplasma, recomenda-se retornos periódicos para exames de radiografia, ultrassonografia e hematológicos, além de quimioterapia adjuvante, sugeridos ao tutor mas não realizados, visando monitorar a doença e evitar metástases e recidivas. Esses exames devem ser mais frequentes nos primeiros meses após a cirurgia e, depois, a cada seis meses até dois anos da cirurgia. Após 11 meses da mastectomia, o animal foi reavaliado devido à dificuldade respiratória e a radiografia de tórax sugeriu metástase pulmonar. Dado o estado avançado da doença, o tratamento recomendado foi paliativo com piroxicam (0.3 mg/kg/SID/30 dias), amoxicilina com clavulanato de potássio (15 mg/kg/ BID/14 dias) e prednisolona (0,77 mg/kg/SID/7 dias). Foi recomendado monitoramento quanto à dificuldade respiratória que pode agravar-se com a evolução da doença. Os princípios do tratamento oncológico incluem a cirurgia, e em alguns casos como este, a quimioterapia, para controlar a doença e proporcionar maior sobrevida ao paciente. Adicionalmente, não foi removido o linfonodo axilar, que poderia predizer a presença de metástases regionais e reforçar as recomendações. Quando o tratamento é limitado à cirurgia, sem intervenções adicionais, a probabilidade de metástases aumenta, comprometendo o prognóstico, como neste caso. Este exemplo destaca a importância de tratamentos complementares à cirurgia, sendo o manejo multidisciplinar essencial. O tratamento cirúrgico deve ser escolhido junto aos complementares quando houver indicação, para aumentar as chances de remissão da



## BIOMAS DO BRASIL: DIVERSIDADE, SABERES E TECNOLOGIAS SOCIAIS

14 A 18 DE OUTUBRO



doença, melhorando a sobrevida e a qualidade de vida do paciente. A evolução silenciosa desse quadro demonstra ser essencial a monitorização e o tratamento pós-operatório destes pacientes.

**Palavras-chave:** Neoplasma mamário; Tratamento oncológico; Prognóstico; Quimioterapia.

Área do Conhecimento: Ciências Agrárias

**Origem:** Extensão

Instituição Financiadora/Agradecimentos: sem financiamento

.

- [1] Mara Tatiani Bossi. Mestranda em Medicina Veterinária. UFFS, campus Realeza. maratatianibossi@gmail.com
- [1] Heloísa Vieira Cordeiro. Mestranda em Medicina Veterinária. UFFS, campus Realeza. heloisa.cordeiro@estudante.uffs.edu.br
- [1] Pauline Santos Silva. Mestranda em Medicina Veterinária. UFFS, campus Realeza. pauline.santos@estudante.uffs.edu.br
- [1] Marina Marangoni. Mestranda em Medicina Veterinária. UFFS, campus Realeza. marinamarangoni7@gmail.com
- [1] Thais Vasconcelos de Almeida Alves. Graduação em Medicina Veterinária. UFFS, campus Realeza. <u>Thaisvasconcelos al@hotmail.com</u>
- [1] [3] Emanuel Caon. Mestrando em Medicina Veterinária. UFFS, campus Realeza. Médico veterinário. UFFS, campus Realeza. emanuel.caon@uffs.edu.br
- [2] Fabiana Elias. Docente. UFFS, campus Realeza. fabiana.elias@uffs.edu.br
- [2] Fabíola Dalmolin. Docente. UFFS, campus Realeza. fabiola.dalmolin@uffs.edu.br