CENTRO UNIVERSITÁRIO CATÓLICA DO TOCANTINS

MEDICINA VETERINÁRIA

LARISSA LEANDRO BARREIRA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO- TRICOBLASTOMA SUPRAORBITAL EM CÃO: RELATO DE CASO.

Palmas - TO

2021

LARISSA LEANDRO BARREIRA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO- TRICOBLASTOMA SUPRAORBITAL EM CÃO: RELATO DE CASO.

Relatório de Estágio Curricular Supervisionado, apresentado ao Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário Católica do Tocantins, como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Medicina Veterinária.
Professor Orientador(a): Karina Perehouskei Albuquerque Salgado.

Palmas - TO
2021

ATA DE DEFESA DO RELATORIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

Aos 25 dias do mês de junho do ano de 2021, reuniu-se no Centro Universitário Católica do Tocantins, às **17:00** h, a Banca Examinadora do Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária, composta pelos seguintes examinadores:

Orientadora: Professora Karina Perehouskei Albuquerque Salgado;
Membro 1: Doutora Mayara Ferreira de Sousa;
Membro 2: Professora Silmara Sanae Sakamoto de Lima.

Para avaliação da defesa do Relatório de Estágio Curricular Supervisionado intitulado **"Relatório de estágio curricular supervisionado - Tricoblastoma supraorbital em cão: relato de caso".**

Da acadêmica **Larissa Leandro Barreira**

Após a sessão publica em que ocorreu a sustentação oral do Relatório de Estágio Curricular Supervisionado elaborado pela acadêmicoa e a arguição pelos Examinadores componentes da Banca, em conformidade com o disposto no Manual para Estágio Curricular Supervisionado de Medicina Veterinária, a Banca deliberou pela **(X) Aprovação ( ) Reprovação** da acadêmica.

Assinam esta Ata:

Professora Orientadora: Karina P. Albuquerque Salgado;

Examinadora membro 1: _____;

Examinadora membro 2: Silmara Sakamoto;

Acadêmica: Larissa Leandro Barreira.

_____
Coordenadora do Curso de Medicina Veterinária

À minha família, pelo suporte e compreensão e ao meu noivo pelo apoio e compreensão nos momentos de ausência.

AGRADECIMENTOS

À minha mãe, Sônia Maria Barreira Leandro, por todo o suporte durante o curso, mas principalmente nos momentos de maior dificuldade vivido no seio familiar. Por ser a rocha que sustenta todos nós mesmo diante da mais forte tempestade.

Ao meu querido e amado pai, Geraldo de Margela Leandro (*in memorian*), que sempre acreditou em mim, mesmo quando eu não acreditava e deu parte de sua vida para a minha formação pessoal e profissional. Que eu sempre possa te honrar todos os dias da minha existência. Saudades!

Aos meus irmãos que sempre me apoiaram e entenderam minhas escolhas.

Ao meu noivo, que tem me motivado durante todo esse trajeto e me ensinado a crer que tudo é possível.

À minha orientadora Prof.ª Karina Perehouskei Albuquerque Salgado por sua dedicação e suporte na construção deste trabalho.

A todos os meus professores que me auxiliaram nesta árdua caminhada.

Aos meus amigos pelos momentos de descontração e leveza perante os desafios da vida acadêmica.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fachada da Clínica Veterinária Santa Helena Cany D'or 9
Figura 2 - Balcão (A) e produtos do petshop expostos no hall (B e C) da clínica veterinária Santa Helena Cany D'Or. 10
Figura 3 - Banho e tosa. 10
Figura 4 – Recepção da clínica, piso superior. 11
Figura 5 - Copa 11
Figura 6 – Consultório I (gatos), consultório II e consultório III. 12
Figura 7 – Sala de exames/laboratório. 12
Figura 8 – Sala de preparação. 13
Figura 9 - Sala de cirurgia 13
Figura 10 – Internação de cães (A), internação de gatos (B) e internação infectocontagiosa (C). 14
Figura 11 – Almoxarifado. 14
Figura 12 - Farmácia 15
Figura 13 – Imagens do cão com presença de nódulo ulcerado em região supraorbital direita. 25
Figura 14 – Imagens do cão durante a cirurgia para retirada do nódulo em região supra orbital direita. A) Característica macroscópica no momento pré-cirúrgico. B) Delimitação da área de excisão. C) Aspecto do local no momento da excisão. 27
Figura 15 – Realização de sutura no padrão ponto simples isolado. 28
Figura 16 – Amostra retirada para biópsia. 29

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Número de pacientes de acordo com a espécie, acompanhados na clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, no período de 08 de fevereiro a 30 de abril de 2021, durante o estágio realizado na Clínica Veterinária Santa Helena Cany D'or. 17
Tabela 2 - Exames complementares realizados durante o estágio curricular, atendidos na área de clínica médica de pequenos animais na Clínica Veterinária Santa Helena Cany D'or, no período do dia 08 de fevereiro a 30 de abril de 2021. ...17
Tabela 3 - Descrição quantitativa das afecções diagnosticadas ou queixa principal, separados por espécies, atendidos na área de clínica médica de pequenos animais na Clínica Veterinária Santa Helena Cany D'or, no período do dia 08 de fevereiro a 30 de abril de 2021. 18
Tabela 4 - Procedimentos acompanhados no centro cirúrgico da Clínica Santa Helena Cany D'or, separados por espécies, do período de 08 de fevereiro a 30 de abril de 2021, distinguidos entre procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais. 19
Tabela 5 - Dados coletados durante o exame físico. 25
Tabela 6 – Valores obtidos na realização do hemograma do animal. 26
Tabela 7 – Valores obtidos na realização do bioquímico (CHEM 10) do animal. 26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BID – Duas vezes ao dia
FELV - Vírus da Leucemia Felina
FIV - Vírus da Imunodeficiência Felina
HE - Hematoxilina-eosina
IM – Intramuscular
IV – Intravenoso
MPA – Medicação pré-anestésica
OSH - Ovariosalpingohisterectomia
QID – Quatro vezes ao dia
SC – Subcutâneo
SID – Uma vez ao dia
TID – Três vezes ao dia
TVT - Tumor Venéreo Transmissível
VO – Via Oral

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1: DESCRIÇÃO DO ESTÁGIO 8

1 INTRODUÇÃO 8

2 DESCRIÇÃO GERAL DO LOCAL DE ESTÁGIO 9

2.1 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL 15

3 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DE ESTÁGIO 16

3.1 TABELA DE CASUÍSTICA 17

CAPÍTULO 2 –TRICOBLASTOMA SUPRAORBITAL EM CÃO: RELATO DE CASO. 21

1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA 21

1.1 ETIOLOGIA 21

1.2 EPIDEMIOLOGIA 21

1.3 SINAIS CLÍNICOS 21

1.4 DIAGNÓSTICO 22

1.5 TRATAMENTO 22

2. RELATO DE CASO DE INTERESSE 23

2.1 RESUMO 23

2.2 INTRODUÇÃO 23

2.3 DESCRIÇÃO DO CASO 25

2.4 DISCUSSÃO 30

2.5 CONCLUSÃO 31

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 32

CAPÍTULO 3: CONSIDERAÇÕES FINAIS 35

APÊNDICE 36

CAPÍTULO 1: DESCRIÇÃO DO ESTÁGIO

1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular supervisionado é essencial na formação do médico veterinário que concede ao acadêmico experimentar a rotina na prática, desenvolver aptidões, agregar novas habilidades além de exercitar todo o conhecimento teórico construído no decorrer da formação acadêmica. Este é realizado durante o décimo período sob coordenação de profissionais capacitados, sendo substancial na formação acadêmica e construção da carreira do graduando em medicina veterinária.

A área de escolha foi clínica médica de cães e gatos com intuito de amplificar o conhecimento, e poder vivenciar uma rotina hospitalar de internação no qual possibilita adquirir novos conhecimentos na área.

O presente trabalho tem por objetivo descrever o local onde ocorreu o estágio curricular supervisionado, Clínica Veterinária Santa Helena Cany D'or, bem como descrever a vivência prática, exibindo a rotina de atividades exercidas em seu cotidiano.

O local de estágio foi escolhido por se destacar em questão de ampla estrutura, relevante casuística, equipamentos de alta tecnologia e instalações modernas.

O estágio foi exercido no período de 08 de fevereiro de 2021 a 30 de abril de 2021, sob orientação da Prof.ª Karina Perehouskei Albuquerque Salgado, supervisionado pelo médico veterinário Felipe Henrique Lemes com carga horária de 40 horas semanais, perfazendo um total de 416 horas.

O acompanhamento das atividades era dividido entre clínica médica de cães, gatos e *pets* não convencionais, internação e cirurgia. Na parte clínica, auxiliava em consultas, retornos, exames, encaminhamentos, vacinação, coleta de materiais, diagnósticos, prescrições veterinárias e avaliações para cirurgias eletivas. No centro cirúrgico realizava-se procedimentos cirúrgicos com agendamento, casos de caráter emergencial e/ou urgente.

Este relatório teve como propósito retratar o decurso do estágio, local, funcionamento, atividades exercidas, estrutura e casos atendidos.

2 DESCRIÇÃO GERAL DO LOCAL DE ESTÁGIO

A clínica veterinária Santa Helena Cany D'or foi fundada em janeiro de 2021, pelos médicos veterinários Bruno Lima, Felipe Henrique Lemes e Clívia Nyström, resultado da junção das clínicas Santa Helena e Cany D'Or com o propósito de atender a demanda clínica de pequenos animais e animais não convencionais de Palmas/TO. Está localizada na cidade de Palmas – TO, na Quadra 606 Sul, Avenida LO 13, Lote 01, Plano Diretor Sul. A clínica apresenta fachada moderna e nova estrutura (Figura 1).

Atualmente o estabelecimento apresenta uma acentuada rotina de consultas, vacinação, exames laboratoriais, ultrassonografia e radiografia, medicações, cirurgias eletivas, emergências, internação, e para tanto, conta com uma equipe de colaboradores.

O empreendimento dispõe de 19 colaboradores, sendo seis veterinários, quatro recepcionistas, dois auxiliares de veterinários, uma vendedora, um motorista do táxi pet, três encarregados do banho e tosa, duas auxiliares de serviços gerais. Além disso conta com 19 estagiários acadêmicos, de períodos distintos, sendo cinco do estágio curricular.

Figura 1 - Fachada da Clínica Veterinária Santa Helena Cany D'or



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

A infraestrutura da clínica é composta por duas recepções, uma no piso inferior para o *petshop* e outra, no piso superior, destinada a clínica. No primeiro andar se encontram os três consultórios sendo um destes destinado ao atendimento exclusivo de gatos, um laboratório, uma sala de preparação, sala de cirurgia, internação, dois banheiros, copa e recepção. No piso térreo existe a área de banho e tosa, banheiro e nichos com produtos destinados a venda (rações, coleiras, brinquedos, bebedouros,

petiscos e medicamentos.), além de um elevador e uma escada que conecta os dois andares.

Na primeira recepção que fica na parte inferior da clínica, encontra-se duas recepcionistas, um balcão, onde estão expostos os medicamentos veterinários e um amplo espaço com prateleiras contendo rações, brinquedos, entre outros (Figura 2).

Figura 2 - Balcão (A) e produtos do petshop expostos no hall (B e C) da clínica veterinária Santa Helena Cany D'Or.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

No mesmo piso situa-se a sala do banho e tosa (Figura 3), com uma balança digital para pesagem dos animais, baias, duas banheiras, amplo balcão para execução da tosa, estantes para os materiais, soprador e secador.

Figura 3 - Banho e tosa.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Ao subir para o próximo piso, observa-se a segunda recepção, que conta com cadeiras para os tutores, um balcão, uma recepcionista, uma TV, uma balança digital, espaço para o café e dois banheiros (Figura 4).

Figura 4 – Recepção da clínica, piso superior



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Para o descanso e refeição dos funcionários utiliza-se da copa, que por sua vez possui um sofá, mesa com quatro cadeiras, pia, balcão e frigobar (Figura 5).

Figura 5 - Copa

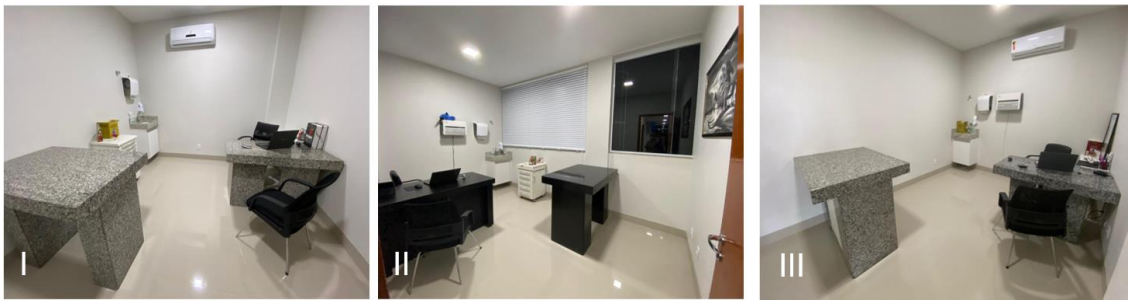


Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Na sexta figura é possível observar os três consultórios, sendo o primeiro destinado ao atendimento de felinos e os outros dois para cães. Estes contam com uma mesa de escritório para os veterinários ouvirem os tutores, elaborarem receituário médico e demais procedimentos, uma mesa de mármore para a realização dos atendimentos aos pacientes, uma pia, um balcão para guardar os instrumentos que

são usados durante os procedimentos e uma câmara de conservação de vacinas com temperatura controlada nos consultórios II e III.

Figura 6 – Consultório I (gatos), consultório II e consultório III.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

Para a realização de exames complementares, a equipe dispõe de uma sala destinada ao laboratório. Este é munido de um microscópio, um analisador hematológico LaserCyte IDEXX®, um analisador bioquímico automático Catalyst One IDEXX®, uma centrífuga para separação sanguínea, geladeira com temperatura controlada para conservação de medicamentos, para os testes rápidos, slides para o Chem 10 e Chem 15, um armário para guardar os tubos de coleta e uma pia (Figura 7).

Figura 7 – Sala de exames/laboratório



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

Anterior à sala de cirurgia, há a sala de preparo que tem um lavatório cirúrgico com torneira para a degermação das mãos e paramentação do cirurgião e auxiliar, uma mesa de inox para preparação dos pacientes destinados à cirurgia (tricotomia,

punção venosa periférica e sedação), uma autoclave para a esterilização dos materiais. Possui também uma mesa de inox, onde o paciente é colocado, um aparador cirúrgico móvel para os materiais e armários para guardar os materiais utilizados no centro cirúrgico (Figura 8).

Figura 8 – Sala de preparação.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

A execução das cirurgias tanto eletivas quanto de urgência é realizada no centro cirúrgico (Figura 9). Nela tem-se uma mesa cirúrgica pantográfica com calha embutida, foco cirúrgico com lâmpadas de LED, aparelho de anestesia inalatória, ultrassom odontológico, cilindro de O_2 e armários.

Figura 9 - Sala de cirurgia



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

A internação, representada na figura 10, é composta por três espaços separados, onde no primeiro há 22 canis (A), no segundo, destinado apenas aos felinos, constam 14 gatis (B) e no último, que é destinado ao infectocontagioso, são nove baias (C). O local também apresenta uma pia para higienização de utensílios, duas banheiras para os animais internados, duas mesas de mármore e outra de inox, um frigobar, armário para guardar toalhas e mantas, quatro gaveteiros, além de suporte de metal nas baias para as bombas de infusão e dois suportes móveis.

Figura 10 – Internação de cães (A), internação de gatos (B) e internação infectocontagiosa (C).



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

Posterior a internação de gatos, temos o almoxarifado no qual ficam os materiais de limpeza e demais produtos adquiridos para abastecer a farmácia (Figura 11).

Figura 11 – Almoxarifado.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

Na farmácia é colocada toda a medicação e material utilizado pelos pacientes internados ou que seguem para cirurgia, além de medicação para os funcionários (Figura 12).

Figura 12 - Farmácia



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

2.1 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Os atendimentos eram realizados através de prévio agendamento, exceto atendimentos emergenciais, ao chegar à clínica realizava-se o cadastro do paciente no sistema eletrônico pela recepcionista e executava-se a pesagem deste.

A estagiária acompanhava a anamnese, exame físico que conta com avaliação visual, palpação de órgãos, linfonodos e articulações, além de auscultação cardíaca e pulmonar, medição de temperatura, inspeção da coloração das mucosas, turgor cutâneo e tempo de preenchimento capilar.

Seguidamente o veterinário avaliaria a necessidade de exames complementares, tais como hemograma, bioquímico, raspado de pele, exame de urina, de fezes ou citológico. Caso não fosse necessário internar o animal recebia uma prescrição médica e realizava a compra na recepção do piso inferior.

Em necessidade de internação o tutor assina o termo de autorização no qual é informado sobre o horário de visitas e do boletim médico, além de ficar ciente sobre a possibilidade de cirurgia, caso o animal necessite passar por tal procedimento. O horário de visita acontecia das 15:00 às 16:00 horas, de segunda a sábado, já o boletim médico era informado das 10:00 horas ao meio-dia e das 20:00 às 22:00 horas todos os dias, através de *macrochat* pelo número cadastrado.

Em casos de emergência não havia a possibilidade de agendamento, o paciente era levado imediatamente para a internação de cães, onde se encontravam todos os medicamentos necessários para estabilizar o animal, além de mesa, oxigênio, fluido, laringoscópio, traqueotubo, anestésicos, tubos para coleta de sangue e sondas. Durante os primeiros socorros o tutor efetuava o cadastro do animal junto à recepção do segundo piso e assinava o termo de autorização para que ocorresse a internação e possível procedimento cirúrgico. Após o protocolo emergencial, os veterinários avaliavam o real quadro do paciente e decidiam qual seria a abordagem seguinte.

3 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DE ESTÁGIO

A Clínica Veterinária Santa Helena Cany D'or atende das 8:00 às 23:30 horas de segunda a sexta-feira e das 08:00 às 18:00 horas aos sábados, com horário agendado previamente. Após estes horários o funcionamento acontece na forma de plantão de segunda a sexta, das 23:30 às 07:59 horas, aos sábados, das 18:00 às 7:59 horas e aos domingos 24 horas. A internação funciona em período integral, 24h, sete dias da semana, sob a supervisão de um auxiliar veterinários, Paulo Cezar e uma médica veterinária, Viviane durante toda a madrugada.

No decorrer do estágio haviam 19 estagiários, dentre estes, cinco era estágio curricular supervisionado sendo oito horas diária e 40 horas semanais. Os demais estagiários cumpriam uma média de quatro horas de estágio não obrigatório, que visava atingir 15 horas semanais.

As atividades exercidas no decorrer do estágio obrigatório efetuou-se de segunda a sexta-feira, das 8:00 às 12:00 horas e das 14:00 às 18:00 horas. Os procedimentos diários aconteceram perante a supervisão do Médico Veterinário Felipe Henrique Neves Lemes e compreendia: vacinação, procedimento laboratoriais, coleta de amostras, administração de fármacos, auxílio em procedimentos cirúrgicos, acompanhamento de consultas rotineiras e/ou

emergenciais, acompanhamento da internação, além de discussão constante dos casos clínicos durante a conclusão dos diagnósticos.

A clínica conta com mais quatro veterinários que trabalham por escala, sendo eles médico veterinário Bruno Jorge Lima, médica veterinária Érica Letícia, medica veterinária Clívia e a médica veterinária Mayara.

Alguns procedimentos cirúrgicos eram feitos sempre em um único dia da semana, tais como OSH e orquiectomia em felinos. Os demais aconteciam no decorrer da semana, de acordo a disponibilidade do anestesista. Era consentido ao estagiário participar como auxiliar do cirurgião nas cirurgias eletivas e emergenciais da clínica.

3.1 TABELA DE CASUÍSTICA

Tabela 1 - Número de pacientes de acordo com a espécie, acompanhados na clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, no período de 08 de fevereiro a 30 de abril de 2021, durante o estágio realizado na Clínica Veterinária Santa Helena Cany D'or.

Procedimento	Cães	Gatos	Total
Cirurgias	72	198	270
Consultas	220	66	286
Retornos	140	60	200
Vacinas	150	50	200
Total	**582**	**374**	**956**

Fonte: Autora (2021).

Tabela 2 - Exames complementares realizados durante o estágio curricular, atendidos na área de clínica médica de pequenos animais na Clínica Veterinária Santa Helena Cany D'or, no período do dia 08 de fevereiro a 30 de abril de 2021.

(Continua)

Exames complementares	Quantidade
Hemograma	172
Bioquímico	144
Teste Leishmaniose	55
Ultrassonografia	48
Coproparasitológico	21
4Dx plus	16
Raspado de pele	16

Tabela 3 - Exames complementares realizados durante o estágio curricular, atendidos na área de clínica médica de pequenos animais na Clínica Veterinária Santa Helena Cany D'or, no período do dia 08 de fevereiro a 30 de abril de 2021.

(Conclusão)

Exames complementares	**Quantidade**
Citológico	15
Urinálise	15
Teste Parvovirose	15
Raio-X	12
Teste Fiv e Felv	8
Teste Fluoresceína	5
Teste Cinomose	3
Outros	9
Total	**554**

Fonte: Autora (2021).

Tabela 4 - Descrição quantitativa das afecções diagnosticadas ou queixa principal, separados por espécies, atendidos na área de clínica médica de pequenos animais na Clínica Veterinária Santa Helena Cany D'or, no período do dia 08 de fevereiro a 30 de abril de 2021.

(Continua)

Afecção	**Cães**	**Gatos**	**Total**
Leishmaniose	40	0	40
Doença do trato urinário	15	20	35
Gastroenterite	25	10	35
Parvovirose	17	0	17
Dermatofitose	13	4	17
Erliquiose	16	0	16
Intoxicação	9	7	16
Giardíase	15	0	15
Úlcera de Córnea	12	0	12
Sarna Demodécica	11	0	11
Doença periodontal	10	0	10
Otite	8	1	9
Cinomose	6	0	6
FIV e FELV	0	5	5
Dermatite	5	0	5

Tabela 5 - Descrição quantitativa das afecções diagnosticadas ou queixa principal, separados por espécies, atendidos na área de clínica médica de pequenos animais na Clínica Veterinária Santa Helena Cany D'or, no período do dia 08 de fevereiro a 30 de abril de 2021.

(Conclusão)

Afecção	**Cães**	**Gatos**	**Total**
Miíase	3	2	5
Lesão por mordedura	2	3	5
Abscesso	4	0	4
Corpo estranho	2	2	4
TVT	2	0	2
Sarna Sarcóptica	0	1	1
Tumor de pele	1	0	1
Total	**215**	**55**	**271**

Tabela 6 - Procedimentos acompanhados no centro cirúrgico da Clínica Santa Helena Cany D'or, separados por espécies, do período de 08 de fevereiro a 30 de abril de 2021, distinguidos entre procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais.

(Continua)

Procedimento	**Cães**	**Gatos**	**Total**
Orquiectomia	16	135	151
Ovariohisterectomia eletiva	15	45	60
Cesariana	7	0	7
Debridamento	6	0	6
Mastectomia unilateral	3	2	5
Penectomia	1	3	4
Prolapso retal	2	1	3
Sepultamento da gl. Da 3ª pálpebra	3	0	3
Enucleação	2	0	2
Herniorrafia inguinal	2	0	2
Extração de unha	2	0	2

Tabela 7 - Procedimentos acompanhados no centro cirúrgico da Clínica Santa Helena Cany D'or, separados por espécies, do período de 08 de fevereiro a 30 de abril de 2021, distinguidos entre procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais.

(Conclusão)

Procedimento	**Cães**	**Gatos**	**Total**
Rinoplastia	1	0	1
Amputação de membro	0	1	1
Biópsia excisional	1	0	1
Total	**60**	**187**	**248**

CAPÍTULO 2 –TRICOBLASTOMA SUPRAORBITAL EM CÃO: RELATO DE CASO.

1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

1.1 ETIOLOGIA

O tricoblastoma, é comumente uma neoplasia de origem benigna, compõe cerca de 5% das neoplasias cutâneas em cães, isolada, firme, circunscrita, está limitado entre derme e subcutâneo, na cabeça ou pescoço (ABRAMO *et al*., 1999; CAMPOS *et al*., 2014; MORRIS; DOBSON, 2001; RHODES; WERNER, 2014; WITHROW *et a*l., 2007).

1.2 EPIDEMIOLOGIA

Geralmente observado em cães e gatos adultos (CAMPOS *et al*., 2014; KUMAR *et al*., 2015), no qual cachorros entre cinco e treze anos de idade são os mais atingidos (CAMPOS *et al*., 2014; RHODES; WERNER, 2014).

É oriundo das células do epitélio que conserva característica das células tumorais com ocorrência entre 3,7 a 12% em cães e 2% em gatos, sem relato de predisposição sexual ou racial, além de baixa capacidade de replicação (DALECK; DE NARDI, 2016). Entretanto, alguns estudos apontam acentuada ocorrência em certas raças, entre elas estão Poodle, Cocker Spaniel, Kerry Blue Terrier, Wheaton Terrier, Bichonfrisé, Shetland Sheepdog, Husky Siberiano, Aieredale Terrier, English Springer Spaniel, Collie e Yorkshire Terrier (GOLDSCHIMIDT; HENDRICK, 2002; GROSS *et al*., 2009). A suspeita para isto se dá devido ao crescimento constante do pelo que demanda um intenso quantitativo de folículos pilosos mitoticamente ativos, exigindo um aumento na divisão celular da matriz deste pelo o que pode resultar em transformação neoplásica (GROSS *et al*., 2009).

1.3 SINAIS CLÍNICOS

Apesar de não possuir sintomatologia específica tal neoplasia se apresenta na forma de um único nódulo alopécico, firme, branco a acinzentado, com potencial para ulcerar, frequentemente bem circunscrito (RHODES; WERNER, 2014). Podendo ser redondo ou oval, habitualmente acompanhado de melanócitos e simétricos (MAGANA; CASTELLANOS; MEUREHG, 2013).

São observados contornos lisos e bem delimitados, medindo de 0,5 a 18 cm de diâmetro, com possibilidade de hiperpigmentação, situando-se geralmente na cabeça,

orelha e pescoço nos cães (GOLDSCHMIDT; HENDRICK, 2002; MAGANA *et al*., 2013; CAMPOS *et al*., 2014), e na metade cranial do tronco em gatos (DERMEAU, 2003).

1.4 DIAGNÓSTICO

Conforme Dermau (2003), o diagnóstico mais utilizado é a citologia, realizado através de um aspirado com agulha da massa, que qualifica tumores de folículo piloso por vestígios celulares amorfos, células epiteliais escamosas maduras cornificadas.

Há o exame histopatológico, que apresenta um agregado de células basais acompanhadas de cistos córneos, simulando-se a um carcinoma basocelular com estroma fibroso (AZULAY, 2013). Além da capacidade de distinção das células germinativas em bulbo piloso, que em geral ocupa a derme reticular profunda e hipoderme, tem fissuras de retração entre estroma neoplásico e a derme adjacente hígida, o exame é realizado a partir da biopsia excisional utilizada para certificar o diagnóstico (FARIÑA *et al*., 2001; RHODES; WERNER, 2014; TORRES; SIERRA, 2009).

Os diagnósticos diferenciais podem ser determinados em carcinoma de células basais, tricolemoma, pilomatricoma, tricoepitelioma, adenoma apócrino ductuolar, abcesso ou mucocele (GOLDSCHMIDT; HENDRICK, 2002; GROSS *et al*., 2009; SOUZA *et al*., 2020)

1.5 TRATAMENTO

Para o tricoblastoma, tumor benigno do folículo piloso, o tratamento pode ser basicamente o acompanhamento clínico (DALEK; NARDI, 2016; DERMEAU, 2003), todavia, há a possibilidade de aumento da massa tumoral que pode comprometer a qualidade de vida deste animal, uma vez que não há possibilidade de remissão. A excisão cirúrgica é o tratamento mais recomendado como finalidade terapêutica, acompanhado de bom prognóstico, visto que em sua generalidade não ocorrem metástases, nem recidivas. (CAMPOS *et al*., 2014; RHODES; WERNER, 2014; WILKINSON; HARVEY, 1997; WITHROW *et al*., 2007).

Caso a lesão seja mais extensa e a ressecção completa do tumor com fechamento direto da ferida cirúrgica não consiga obedecer as margens de segurança necessárias, de 1-2cm (CAMPOS et al, 2014; FOSSUM, 2014), pode-se optar pela

realização de enxerto de pele ou retalho cutâneo com o intuito de garantir essa margem cirúrgica (CARDOSO *et al*., 2011).

2. RELATO DE CASO DE INTERESSE

2.1 RESUMO

O tricoblastoma é uma neoplasia cutânea benigna proveniente do folículo piloso, geralmente de crescimento lento. O trabalho teve como propósito relatar um caso de tricoblastoma em cão da raça Yorkshire de sete anos de idade, macho, pesando 2,6 kg de peso corpóreo, com aumento de volume na face, em região supraorbital unilateral direita, há aproximadamente oito meses, sem tratamento prévio, animal não apresentava dor, nódulo ulcerado, solitário, firme, bem delimitado, aderido em pele e subcutâneo, atendido na clínica veterinária Santa Helena Cany D'or, na cidade de Palmas-Tocantins. O tratamento consistiu em exérese total da neoformação, não foi identificado quaisquer sinais de recidiva ou metástase. O exame histopatológico foi confirmativo para tricoblastoma e apresentou proliferação neoplásica bem delimitada e acentuada, não foi observada invasão de células neoplásicas em vasos sanguíneos e linfáticos. Na reavaliação pós-cirúrgica do paciente os pontos não apresentaram deiscência, sem áreas de inflamação ou sensibilidade e foi acordado um retorno para reavaliação seis meses após a data do procedimento ou caso surjam novos nódulos antes deste período.

Palavras-Chave: Tumores cutâneos; Neoplasia; Canino; Tumores Benignos; Dermatologia.

2.2 INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida dos animais domésticos se deve a melhora em sua qualidade de vida, visto que os tutores tem prezado mais pela saúde e bem-estar dos seus animais e em consequência a isso tem-se observado um crescimento na ocorrência de neoplasias. (WITHROW et al., 2007).

Neoplasia é o maior fator de morte em animais domésticos, de acordo Dobson *et al*., 2002; Withrow *et al*., 2007. Compreendendo as neoplasias cutâneas e subcutâneas as mais frequentes em cães (WITHROW *et al*., 2007; MERLO *et al*., 2008) e pode ter origem neoplásica e não neoplásica, dentre das neoplásicas tem-se benigno ou maligno, o primeiro refere-se a uma massa limitada de células e uma população uniforme, que se exacerbam de maneira mais lenta e se igualam ao tecido de origem com nucléolos de tamanho, formato e número consistentes. Já a forma maligna tem características nucleares anormais, se multiplica mais rapidamente, com crescimento irregular e acelerado, age de forma agressiva, podendo se alastrar por tecidos e órgãos, constituindo metástase. As características consideradas anormais são: anisocoriose, pleoformismo, atividade mitótica aumentada, nucléolos com variação de tamanho, forma e número, cromatina grosseira e multinucleação. (MARQUES *et al*. 2015; HAHN, 2002).

A doença neoplásica é uma alteração de caráter genético, proveniente de uma célula primária que durante sua divisão sofre mutação celular e transfere mutações como vantagem de crescimento, não responsivo aos sinais de controle de proliferação, diferenciação e apoptose (morte) para as demais células filhas gerando clones, tal evolução é resultado da plasticidade celular que compreende em uma reprogramação da identidade desta célula (MARQUES *et al*. 2015; MCGAVIN; ZACHARY, 2013).

Pele e subcutâneo compõe a região mais habitual de desenvolvimento tumoral no cão (aproximadamente 30%) e cerca de 20%, segundo lugar, em gatos. Devido a isso, o diagnóstico tende a ser mais precoce (WILKINSON; HARVEY. 1997). Por volta de dois terços de tais tumores são solitários, de origem epitelial ou anexos compreendendo glândulas sebáceas, sudoríparas e os folículos pilosos na espécie canina (MORRIS; DOBSON, 2001).

De acordo Daleck e De Nardi (2016), Rhodes e Werner (2014) as neoplasias de folículos pilosos são classificadas conforme diferenciação do anexos, principalmente em tricofoliculomas, pilomatrixomas, tricolemomas, tricoepiteliomas, tricoblastomas e poro dilatado de Winer.

O tricoblastoma compreende diferentes padrões tais como fita, trabecular, medusoide, células granulares e células fusiformes, característica das alterações em cães (MCGAVIN; ZACHARY, 2013).

2.3 DESCRIÇÃO DO CASO

Foi atendido na Clínica Veterinária Santa Helena Cany D'or um cão, macho, da raça Yorkshire Terrier, pesando 2,6 Kg de peso corpóreo, sete anos de idade. Durante anamnese a tutora relatou aumento de volume na face do animal há aproximadamente oito meses, sem tratamento prévio, com histórico vacinal e vermifugação em dia, alimentação baseada exclusivamente em ração Premier®, sem presença de ectoparasitas, com acesso a rua supervisionado.

Tabela 8 - Dados coletados durante o exame físico.

Exame Físico	**Resultado**
Temperatura C°	38,8
Tempo de Preenchimento Capilar	2 segundos
Coloração de Mucosas	Normocoradas
Frequência Cardíaca	120 batimentos por minuto
Frequência Respiratória	28 movimentos por minuto
Nível de Consciência	Alerta
Turgor Cutâneo	2 segundos
Linfonodos Poplíteos	Normais
Linfonodos Mandibulares	Reativos

Fonte: Autora (2021).

Durante o exame físico o paciente não evidenciava dor. Pôde ser observado nodulação supraorbital unilateral direita cutânea, com 2,0 x 1,7 x 0,7 cm de diâmetro, oval, ulcerado, solitário, presença de linfonodos mandibulares reativos, com consistência firme, bem delimitada, aderido em subcutâneo (Figura 13).

Figura 13 – Imagens do cão com presença de nódulo ulcerado em região supraorbital direita.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

A suspeita clínica foi de neoplasia, no qual foi solicitado hemograma completo

e este foi executado na Lasecrcyte, que oferece resultado de 24 parâmetros sanguíneos da série vermelha e branca das células, tais como hematócritos (HCT), hemoglobina (HGB), contagem de plaquetas (PLQ) e leucograma. Já o bioquímico pode medir 10 (CHEM 10), 15 (CHEM 15) e 17 (CHEM 17) parâmetros respectivamente, entre os quais estão as enzimas aminotransferase (ALT), fosfatase alcalin (ALKP), creatinina (CREA), globulinas (GLOB), albumina (ALB), uréia (BUN), glicose (GLU), colesterol (CHOL), dentre outros. O hemograma apresentou aumento de hematócrito, leucopenia, neutropenia e linfopenia. Sem alteração em bioquímico.

Tabela 9 – Valores obtidos na realização do hemograma do animal.

Exames	Resultados	Referências
Eritrócito	6,31	4.98 – 9.01 M/µL
Hematócrito%	60,9	31.7 – 54.5%
Hemoglobina	17,5	10.5 - 18.4 g/dL
Volume Corpuscular Médio	96,4	55.8 – 71.6 fL
Hemoglobina Corpuscular Média	27,7	17.8 – 28.8 pg
Concentração de Hemoglobina Corpuscular Média	28,8	30.9 – 38.6 g/dL
Reticulócitos	57,0	10.0 – 110.0 K/ µL
Leucócitos	2,05	5.50 – 16.90 K/µL
Neutrófilos	1,09	3.00 – 12.00 K/µL
Linfócitos	0,49	0.50 – 4.90 K/µL
Monócitos	0,33	0.30 – 2.00 K/µL
Eosinófilos	0,10	0.10 – 1.49 K/µL
Basófilos	0,05	0.00 – 0.10 K/µL
Plaquetas	222	175 - 500 K/µL

Fonte: Referências baseadas na Lasercyte IDEXX®.

Tabela 10 – Valores obtidos na realização do bioquímico (CHEM 10) do animal.

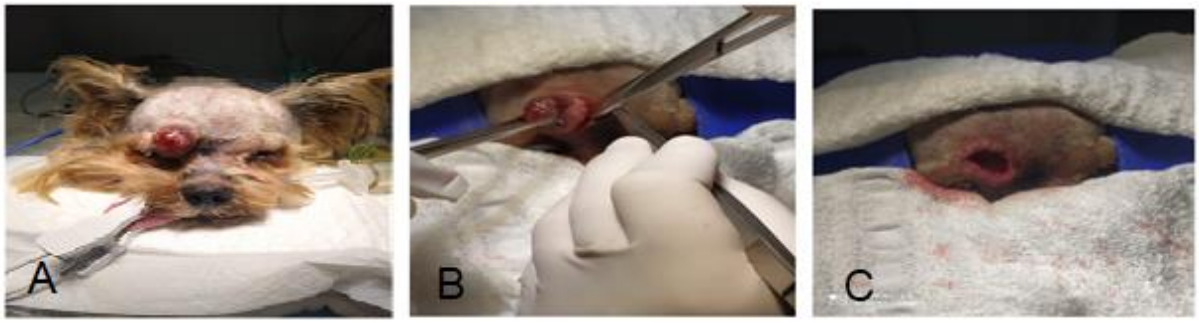
Exames	Resultados	Referências
Glicose	101	77 – 150 mg/dl
Creatinina	0,4	0,3 – 1,2 mg/dl
Uréia	***	7,0 - 25,0 mg/dl
Uréia/Creatinina	***	NORMAL - BAIXA – ALTA
Proteína Total	7,2	4,8 – 7,2 mg/dl

Albumina	3,5	2,1 – 3,6 mg/dl
Globulina	3,8	2,3 – 3,8 mg/dl
Albumina/Globulina	0,7	NORMAL – BAIXA –ALTA
Fosfatase Alcalina	***	46 – 337 u/l
ALT	51	8 – 75 u/l

Fonte: Referências baseadas na Catalisty One IDEXX®.

Diante dos sinais clínicos e a suspeita de neoplasia, optou-se pela biópsia excisional da massa com incisão circundando o nódulo, sem se obter margem cirúrgica de segurança, visto que, a neoplasia se localizava em uma região delicada e com pouco tecido. Com a excisão do nódulo não foi necessário a realização de retalho cutâneo ou demais tipos de anaplastia, uma vez que, a dermorrafia ocorreu com segurança (Figura 14).

Figura 14 – Imagens do cão durante a cirurgia para retirada do nódulo em região supra orbital direita. A) Característica macroscópica no momento pré-cirúrgico. B) Delimitação da área de excisão. C) Aspecto do local no momento da excisão.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

Para o procedimento cirúrgico o paciente foi submetido a anestesia inalatória em circuito baraka (semi-fechado) com traqueotubo de número três, sendo executado medicação pré-anestésica (MPA) com cloridrato xilazina 2%, 0,8 mg/Kg e metadona 1%, 0,2 mg/Kg, por via intramuscular (IM), para a analgesia e sedação, além de dexametasona 0,5%, 1 mg/Kg, via intravenosa (IV) para impedir a liberação de mediadores inflamatórios, como a histamina. Para a indução usou-se bolus de propofol 1%, 2 mg/Kg, IV e fentanil 5%, 4 mg/Kg, IV, já os bloqueios foram feitos com lidocaína 2% sempre respeitando a dose tóxica de 7mg/Kg, sendo o periglótico (0,2 ml) e o local (0,7 ml) com vasoconstritor, além de isoflurano para a manutenção.

O animal foi posicionado em decúbito esternal, com o pescoço levemente

estendido e a região frontal da cabeça foi efetuada tricotomia ampla. Para a antissepsia foi utilizado o degermante clorexidine 2% e cloredixine alcóolica a 5%.

A ligadura de vasos foi com o fio poliglecaprone monofilamentoso absorvível 5.0, usado para estancar pequenos sangramentos, assim como a sutura de aproximação com fio poliglecaprone monofilamentoso absorvível 3.0 e a dermorrafia foi executada com fio nylon monofilamentoso 3.0, no padrão de ponto simples isolado, o fechamento se deu de forma linear (Figura 15).

Figura 15 – Realização de sutura no padrão ponto simples isolado.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

A amostra foi enviada para exame histopatológico em formol tamponado 10% (Figura 16). O resultado do exame apresentou na descrição macroscópica neoformação com 2,0 x 1,7 x 0,7 cm de extensão, oval, superfície ulcerada, coloração branca com áreas enegrecidas, firme, com pele e pelos, aderido em subcutâneo, sem delimitações visíveis, consistência e aspecto fibroso e microárea cística na periferia. Microscopicamente havia proliferação neoplásica bem delimitada e acentuada por toda a extensão dérmica superficial e profunda, composta por queratinócitos basais dispostos em colunas ramificadas, citoplasma eosinofílico, escasso e pálido, com núcleos ovais, uniformes, nucléolos pequenos. Foram observadas 30 figuras de mitose em 10 campos de 40x. Notou-se áreas extensas de ulceração acentuada na

epiderme e hemorragia focal moderada de derme superficial, associadas a infiltrado moderado de linfócitos e plasmócitos, distribuídos na derme superficial e ao redor da proliferação neoplásica. Não foi observada invasão de células neoplásicas em vasos sanguíneos e linfáticos. O diagnóstico morfológico corroborou para tricoblastoma tipo fita.

Figura 16 – Amostra retirada para biópsia.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

Durante o período de 24 horas de internação ministrou-se uma gota de colírio lubrificante a base de carboximetilcelulose sódica (Lacri®) no olho direito de modo a proteger no pós operatório, a cada seis horas (QID), a antibioticoterapia instituída foi enrofloxacina (Zelotril® 10%), 5,0 mg/Kg, subcutâneo (SC), a cada 24 horas (SID), dexametasona (Dexium®) como anti-inflamatório, 0,25 mg/animal, SID, IV, dipirona (Ibasa® 50%), 30 mg/Kg, a cada 12 horas (BID), IV.

O animal dispôs de alta hospitalar um dia após o procedimento e foi prescrito enrofloxacina (Enrologic® suspensão 50mg), 5,0 mg/Kg, via oral (VO), SID, por cinco dias; como protetor gástrico o omeprazol (Gaviz® 10mg), 1,0 mg/Kg, VO, SID, por cinco dias; para analgesia dipirona gotas, uma gota/kg, VO, a cada oito horas (TID), por três dias; metilprednisolona (Metilvet® 5mg) como anti-inflamatório esteroidal, 1 mg/Kg, VO, SID, por quatro dias, colírio Lacri® para auxiliar na lubrificação, uma

gota, QID, por três dias. O tratamento tópico da ferida cirúrgica foi feito com uso de pomada cicatrizante a base de alantoína e óxido de zinco (Alantol®), TID, durante 10 dias.

Doze dias após a cirurgia a tutora retornou a clínica para a retirada dos pontos e reavaliação pós-cirúrgica do paciente, este não apresentou deiscência dos pontos, sem áreas de inflamação ou sensibilidade e foi acordado um retorno para reavaliação seis meses após a data do procedimento ou caso surjam novos nódulos antes deste período.

2.4 DISCUSSÃO

O tratamento oncológico evoluiu dentro da medicina veterinária e associado a isto houve uma maior atenção com a qualidade de vida dos animais domésticos por parte dos tutores, no qual gerou uma ampliação nos atendimentos clínicos e solicitações de exames, ocasionado uma crescente nos diagnósticos assertivos acerca das neoplasias, auxiliando assim, em uma terapêutica mais adequada para cada caso (KUMAR *et al*., 2015).

No que diz respeito a idade dos animais acometidos foi possível correlacionar os dados do paciente com o exposto na literatura, uma vez que é mais frequente em cães acima de cinco anos (WILKINSON; HARVEY, 1997). Além da confirmação de sua apresentação como sendo solitário, firme, circunscrito, com possibilidade de ulceração e crescimento lento.

Algumas características de tumores de pele não foram confirmadas neste caso, como: possível mutação genética durante divisão celular por traumatismo contínuo (WITHROW *et al.*, 2012); coloração clara da pele ou exposição solar (MCENTEE, 2010; WITHROW *et al.,* 2012); ou desenvolvimento por parte dos genitores de enfermidade similar, informação esta que a tutora não soube esclarecer. Entretanto, poderá se expressar nas gerações seguintes tal enfermidade devido a presença do código genético da neoplasia neste paciente (WITHROW *et al.*, 2012).

No trabalho exposto o animal afetado por tal comorbidade apresentou neutropenia, relativamente comum em cães e gatos, tem dentre outras causas a neoplasia (BUSH, 2004; NELSON; COUTO, 2015), visto que atua na resposta inflamatória (THRALL *et al*, 2015), sua função básica é a fagocitose e morte de microorganismos (LOPES; CUNHA, 2002). Os leucócitos fazem parte da série branca do sangue, tem função principal nos tecidos (DUKES, 1996), atua na defesa do

organismo, na vigilância e retirada dos antígenos não-próprios (LATIMER; MEYER,1992). A leucopenia pode ter sido causada por doenças virais, infecção bacteriana, anafilaxia, substâncias químicas, neoplasia de medula óssea e uremia (LOPES; CUNHA, 2002; BUSH, 2004; LATIMER; MEYER, 1992). Já linfopenia pode ocorrer devido aos efeitos de esteróides, está relacionda ao estresse de doenças agudas (NELSON; COUTO, 2015).

As lesões macroscópicas observadas no paciente tais como, superfície ulcerada, alopecia, firme, aderido em subcutâneo, nódulo único e sua coloração corroboram com o descrito em literatura. Do mesmo modo que a localização da neoplasia sendo cabeça ou pescoço (MORRIS; DOBSON,2001; RHODES; WERNER, 2014; GOLDSCHMIDT; HENDRICK, 2002; MAGANA *et al*., 2013; CAMPOS *et al*., 2014). O exame histopatológico confirmativo para tricoblastoma correspondeu ao relatado pelos autores (GOLDSCHIMIDT; HENDRICK, 2002; AZULAY, 2013).

A técnica cirúrgica de extração não conseguiu respeitar as margens de segurança para tumores benignos que é de 1 - 2 cm observando comprimento, largura e profundidade (CAMPOS *et al*, 2014; FOSSUM, 2014), como é indicada pela bibliografia, visto a localização do tumor, a pouca quantidade de pele e o tamanho do animal. Entretanto a ressecção cirúrgica se mostrou adequada para o tratamento e foi evidenciado boa recuperação (CAMPOS *et al.,* 2014; RHODES; WERNER, 2014; WILKINSON; HARVEY, 1997), sendo o pronóstico considerado bom, uma vez que o histopatológico não observou a invasão de células neoplásicas em vasos sanguíneos e linfáticos, sem metástase e foi classificado benigno. Porém, é necessário precaução devido a grande possibilidade de recidivas, principalmente pela incontingência no cumprimento das margens de segurança.

2.5 CONCLUSÃO

Diante disso foi possível concluir que este caso demonstrou a ocorrência de tricoblastoma em cão acima de cinco anos de idade, além de suas características epidemiológicas, histopatológicas e sinais clínicos serem similares, tal como o detalhado na literatura. A exérese total da neoplasia foi efetiva, porém, a observância da margem de segurança tornou-se inviável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMO, F.; PRATESI, F.; CANTILE, C.; SOZZI, S.; POLI, A. Survey of canine and feline follicular tumours and tumour-like lesions in central Italy. **Journal of Small Animal Practice**, v. 40, p. 479-481. 1999

AZULAY, R. D. **Dermatologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

BUSH, B.M. **Interpretação de Resultados Laboratoriais para Clínicos de Pequenos Animais**. 1. ed. São Paulo: Roca, 2004. p. 100-148.

CAMPOS, A. G. et al. **Multiple Trichoblastomas in a Dog**. Veterinary Dermatology. v.25, p.48–49, 2014.

CARDOSO, P. M. et al. Retalho de rotação para fechamento de defeitos cirúrgicos nos dorsos das mãos. **Dermatologia Cirúrgica e Cosmética**, v.3, n.4, p. 348-349, 2011. Disponível em: <http://www. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265522077012>. Acesso: 05 de julho de 2021.

DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B. Oncologia em cães e gatos. 2 ed. Rio de Janeiro: Roca. p.502 – 536, 2016.

DERMAU, L. **Dermatologia de pequenos animais: atlas colorido e guia terapêutico**. São Paulo: Roca. p. 289 – 290, 2003.

DOBSON, J. M., SAMUEL, S., MILSTEIN, H., ROGERS, K., WOOD, J. L. N. Canineneoplasia in the UK: estimates of incidence rates from a population of insured dogs. **Journal of Small Animal Practice**, v. 43, p. 240.246, 2002.

DUKES, H.H. **Fisiologia dos Animais Domésticos**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1996. p. 19-43.

FARIÑA, M. C, REQUENA, C., REQUENA, L. Tricoblastoma. Monogr. **Dermatology**. v.14, p.197-221, 2001.

FOSSUM, T. W.; **Cirurgia de pequenos animais**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier. p.230 – 231, 2014.

GOLDSCHMIDT, M. H.; HENDRICK, M. J. In: Cytokeratins as Markers of Follicular Differentiation: An Immunohistochemical Study of Trichoblastoma and Basal Cell Carcinoma. **American Journal of Dermatopathology**. v.23, n.6, p.501-9. 2002.

GROSS, T. L. et al. Tumores Foliculares. In: GROSS, T. L. et al. **Doenças de Pele do Cão e do Gato**. 2 ed. São Paulo: Roca. p.588-624, 2009.

HAHN, K. A. **Veterinary oncology: The Practical Veterinarian Series.** 4 ed. Houston: Butterworth-Heinemann. 2002.

KUMAR, Y. S. et al. A Rare Case of Melanotic Malignant Trichoblastoma. **Journal of Cancer Research and Therapeutics**. v.11, n.2, p. 496-497, 2015.

LATIMER, K.S.; MEYER. D.J. Os leucócitos na Saúde e na Moléstia. In: ETTINGER, S.J. **Tratado de medicina Interna Veterinária**. 3. ed. São Paulo: Manole. v. 4, p. 2616-2664, 1992.

LOPES, S.T.A.; CUNHA, C.M.S. **Patologia Clínica Veterinária**. 2002. 125f. Tipo de trabalho – Centro de Ciências Rurais, Universidade Federal de Santa Maria.

MAGANA, M.; CASTELLANOS, G.; MEUREHG, C. Tricoblastoma. **Revista Latinoamericana Patología**, v.5, n.1, p.49-55, 2013.

MARQUES, C. de L. T. de Q. et al. **Oncologia: Uma abordagem multidisciplinar**. Recife: Carpe Diem Edições e Produções Ltda, 2015.

MCENTEE, M. C. Soft Tissue Sarcomas. In: ETTINGER, S. J, FELDMAN, E. C (Ed). **Textbook of Small Animal Internal Medicine**. 7. ed. St. Louis: Saunders; p. 2169−2175, 2010.

McGAVIN, M.D.; ZACHARY, J. F. **Bases da patologia em veterinária**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

MERLO, D. F., ROSSI, L., PELLEGRINO, C., CEPPI, M., CARDELLINO, U., CAPURRO, C., RATTO, A.,et al. Cancer Incidence in Pet Dogs: Findings of the Animal Tumor Registry of Genoa, Italy. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 22, p. 976-984, 2008.

MINESHIGE, T. et al. Trichoblastoma with abundant plump stromal cells in a dog. **Journal of Veterinary Medical Science**, v.76, p.735–739. 2014.

MORRIS, J.; DOBSON, J. **Small Animal Oncology**. Reino Unido: Blackwell Science Ltd. p.53-55, 2001.

NELSON, R.W.; COUTO, C.G. **Fundamentos de Medicina Interna de Pequenos Animais.** 5. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier. p. 1126 – 1200, 2015.

RHODES, K. H.; WERNER, A. H. **Dermatologia em pequenos animais**. 2. ed. Santos: Roca. p.366-376, 2014.

SOUZA, V. F. M de. et al. Tricoblastoma em cão: uma análise clínica, diagnóstica e terapêutica. **Acta Scientiae Veterinariae**. v. 48, p. 548, 2020.

THRALL, M. A.; WEISER, G.; ALISSON, R. W.; CAMPBELL, T. W. **Hematologia e Bioquímica Clínica Veterinária.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. p. 257, 2015

TORRES, J. M. O.; SIERRA, J. E. O. Neoplasias Foliculares. **Ecuador: Universidad Católica de Guayaquil**. p. 10. 2009.

WILKINSON, G. T.; HARVEY, R. G. **Atlas colorido de dermatologia veterinária dos pequenos animais: guia para o diagnóstico**. 2. ed. São Paulo: Manole. p. 219 – 241. 1997.

WITHROW, S. J.; VAIL, D. M. **Small Animal Clinical Oncology**. 4.ed. St. Louis, Missouri: Elsevier Saunders. pp. 375-447, 2007.

WITHROW, S. J.; VAIL, D. M; OFRI, R. **Small Animal Clinical Oncology**. 5. ed. Philadelphia: Elsivier. p. 4-16, 2012.

CAPÍTULO 3: CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o estágio supervisionado foi-me possibilitado vivenciar uma rotina de clínica médica, cirurgia e internação, interligando a teoria à prática, no qual oportunizou ampliar o aprendizado. Apesar do estágio ter alvo a clínica médica de pequenos, a oportunidade de agregar conhecimento em outras áreas como cirurgia, diagnóstico por imagem e patologia foi muito engrandecedora.

Recomendo a clínica veterinária Santa Helena Cany D'or como local de estágio curricular supervisionado para estudantes de medicina veterinária que busquem ampliar seus conhecimentos na área de clínica médica e cirúrgica de cães e gatos. É uma clínica com uma acentuada rotina de atendimentos.

APÊNDICE

Resultado do exame histopatológico da amostra de nódulo de pele na região medial ao olho direito.

HISTOLÓGICA
DIAGNÓSTICO
VETERINÁRIO

Leilane Aparecida da Silva Rondelli
Médica Veterinária
CRMV-TO 01630

Resultado de exame Histopatológico N°:10/2021

Tutor/Proprietário: Guildelice Lima Pereira			Data da Coleta: 17/03/2021
Nome: Zeca	Raça: Yorkshire Terrier	Sexo: Macho	Espécie: Canina Idade: 7 anos
Clínica: Santa Helena Cany D'or		Endereço: Palmas-TO	
Médico Veterinário(a): Bruno Lima			CRMV-TO: Não informado
Amostra: Nódulo de pele na região medial ao olho direito.			Coloração: Hematoxilina e Eosina
Método de coleta: Biópsia excisional.			

Histórico: Cão possuindo há 8 meses uma neoformação cutânea em região medial ao olho direito. Nodulação não aderida, não ulcerada, solitária e com 1,3 cm. Não foi realizado tratamento prévio. Suspeita clínica: neoplasia.

Descrição macroscópica: Foi recebido nódulo único com 2,0 x 1,7 x 0,7 cm, oval, superfície ulcerada, coloração branca com áreas enegrecidas, firme, com pele e pelos, aderido em pele e subcutâneo, sem delimitações visíveis. Ao corte com coloração branca e focos enegrecidos, consistência e aspecto fibroso, com uma microárea cística na periferia.

Descrição microscópica: Amostra apresentando proliferação neoplásica bem delimitada e acentuada por toda extensão dérmica superficial e profunda, composta por queratinócitos basais dispostos em colunas ramificadas e sinuosas, geralmente com uma a duas camadas de células pareadas, que por vezes se coalescem e formam áreas mais sólidas ou se dispõem em delicados cordões ramificados. O citoplasma é eosinofílico, escasso e pálido, com núcleos ovais, uniformes e eucromáticos, nucléolos pequenos. Os núcleos são orientados perpendicularmente ao longo do eixo das colunas de células. A proliferação celular e as estruturas epiteliais estão imersas em estroma de tecido conjuntivo fibroso moderado a abundante, pobremente celular e frequentemente hialinizado. Foram observadas 30 figuras de mitose em 10 campos de 40x. Raros folículos capilares pequenos e bem organizados são vistos na periferia da neoplasia. Há ainda áreas com aglomerados compactos (papilas foliculares diminutas) compostas por pequenas células mesenquimais dispersas, dispostas no estroma e associadas com os agregados epiteliais. Nota-se áreas extensas de ulceração acentuada na epiderme e hemorragia focal moderada de derme superficial, associadas a infiltrado moderado de linfócitos e plasmócitos, distribuídos na derme superficial e ao redor da proliferação neoplásica. Não foi observada invasão de células neoplásicas em vasos sanguíneos e linfáticos.

Diagnóstico morfológico: Tricoblastoma tipo fita.

Comentários: Os tricoblastomas tem origem no folículo piloso e são neoplasias benignas que ocorrem comumente em cães e com bastante frequência em gatos. A ressecção cirúrgica completa é curativa, mas recidivas podem ocorrer quando esta não é feita de forma adequada. A literatura atual ainda não informa se há potencial agressivo e qual seria o mínimo aceitável de figuras de mitose encontradas.

Data do resultado: 24/03/2021.

HISTOLÓGICA DIAGNÓSTICO VETERINÁRIO **906 SUL, LO 23 s/n Lote 02, Sala 05. Palmas – TO.**
Cep 77.023-392 (63) 984514362 histologicaveterinaria@gmail.com

Fonte: Drª Leilane Aparecida da Silva Rondelli – Histológica Diagnóstico por imagem, 2021.