

AMELOBLASTOMA ACANTOMATOSO EM MAXILA DE CÃO SRD: RELATO DE CASO

Débora Pereira dos Santos¹ Graduanda em Medicina Veterinária, Centro de Ensino Unificado de Brasília – UNICEUB, 9º período, debora.pra11@gmail.com, (61) 99462-9857;

Vandrielle Lima Camelo¹ Graduanda em Medicina Veterinária, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC, 10º período, vandriellelc@gmail.com, (61) 99615-2073.

RESUMO:

Apesar de serem considerados incomuns em cães, dentre os tumores odontogênicos o ameloblastoma é o mais comum encontrado na cavidade oral, sendo esse o quarto lugar com maior acometimento por tumores. Trata-se de um tumor benigno surgido do ligamento periodontal, embora não apresente metástase, possui um crescimento lento e progressivo com comportamento agressivo e de caráter infiltrativo, ocorrendo principalmente nas regiões de mandíbula ou maxila. O diagnóstico é realizado com o auxílio de radiografias e biópsia, tendo a confirmação definitiva através do exame histopatológico. No caso do ameloblastoma o tratamento é cirúrgico, utilizando a técnica de maxilectomia ou mandibulectomia, associado ou não com a quimioterapia ou radioterapia. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de ameloblastoma acantomatoso em maxila de um cão sem raça definida.

Palavras-chave: ameloblastoma acantomatoso; cães; cavidade oral; maxilectomia; tumores.

INTRODUÇÃO:

Segundo Kersting (2015) e Fernandes (2019) a cavidade oral de pequenos animais é o quarto sítio de maior acometimento por tumores. Os tumores odontogênicos são incomuns na cavidade oral dos cães, mas entre os que acometem o ameloblastoma é um dos mais comuns, tendo sua origem em estruturas dentárias (LUZ, 2018; MENDES *et.al.*, 2019). Pode ser encontrado por sua antiga nomenclatura epúlida acantomatoso, sendo que o termo epúlida se refere apenas a classificação de neoformação gengival, excluindo a causa, sendo apenas uma descrição clínica da lesão. Há outros nomes sendo utilizados para essa lesão como adamantinoma, ameloblastoma periférico e carcinoma basocelular (KERSTING, 2015; FERNANDES, 2019).

O ameloblastoma acantomatoso é um tumor benigno devido a sua incapacidade de causar metástase, e surge a partir do ligamento periodontal, podendo ser intraósseo ou no epitélio gengival, como uma massa gengival (FERNANDES, 2019). Possui um comportamento agressivo, de caráter infiltrativo e costuma se desenvolver em região de mandíbula ou maxila, sendo na mandíbula rostral o local mais afetado (KERSTING, 2015; LUZ, 2018). Os ameloblastomas são as células responsáveis pela formação do esmalte dentário e ocorre um distúrbio nestes (MENDES *et.al.*, 2019).

Cães adultos dentro da faixa etária de 7 a 10,5 anos são os mais afetados, e cães de médio a grande porte das raças Golden Retriever, Cocker Spaniel, Akita, Labrador Retriever e Pastor de Shetland possuem maior predisposição para essa neoplasia (QUIROGA *et.al.*, 2016; FERNANDES, 2019). Segundo Quiroga *et.al.* (2016) há uma maior predisposição para o sexo feminino do que para o masculino, mas segundo Kersing (2015) e Fernandes (2019) não há predisposição por sexo.

Não possui agente etiológico específico e é uma lesão geralmente assintomática, mas pode reduzir a qualidade de vida visto que seu crescimento pode causar sangramento e/ou ulcerações dentro da cavidade oral do paciente acometido (LUZ, 2018). O diagnóstico definitivo é realizado através dos sinais clínicos e exames complementares, como as

radiografias intraorais, radiografia de crânio, e exame histopatológico da lesão (LUZ, 2018; FERNANDES, 2019; MENDES *et.al.*, 2019). Como diagnósticos diferenciais se tem o fibroma odontogênico, carcinomas de célula basal, odontoma ameloblástico e carcinoma epidermóide (LUZ, 2018).

O estadiamento clínico dos tumores em animais domésticos é realizado pela classificação TNM, avaliando o tumor primário, linfonodos regionais e metástase, e é necessário para auxiliar na estratégia de tratamento (SILVA, 2016; LUZ, 2018; FERNANDES, 2019). O tratamento é cirúrgico, sendo a maxilectomia ou a mandibulectomia, e pode associar com a quimioterapia ou radioterapia (QUIROGA *et.al.*, 2016; LUZ, 2018). Segundo Quiroga *et.al.* (2016) o prognóstico de pequenos tumores na porção rostral da cavidade oral é mais favorável após realizar a radioterapia do que em tumores maiores, e Luz (2018) afirma que o prognóstico é favorável quando a exérese do tumor é realizada com margem.

Diante da importância dessa patologia e por ser incomum na cavidade oral dos cães, esse trabalho tem como objetivo relatar um caso de uma cadela SRD com nódulo em região de canino até o terceiro pré-molar da maxila esquerda com o exame histopatológico compatível com ameloblastoma acantomatoso e citar o nódulo em língua com o exame histopatológico compatível a glossite linfoplasmocítica nodular, relatando desde os sinais clínicos até a total recuperação do animal.

RELATO DE CASO:

Foi atendida em uma Clínica Veterinária, localizada em Brasília-DF, uma cadela SRD com 8 anos de idade, positiva para leishmaniose. No exame clínico geral, realizado em janeiro de 2022, foi observado um aumento gengival, a cirurgia foi proposta na época, precisando ser adiada devido a leishmaniose, pois os exames estavam alterados e optaram por estabilizá-los antes de operar.

Em agosto de 2022, outro exame clínico da cavidade oral foi realizado, notou-se um nódulo lobulado, irregular, firme, róseo, invasivo ao osso, medindo aproximadamente 4,0 x 2,0 cm em região de canino até o 3º pré-molar de maxila esquerda. Além de dois nódulos irregulares, brancos localizados na língua.

Na radiografia de crânio (Figura 1) foi observado reação proliferativa irregular em face lateral da região rostral da maxila esquerda, halo de osteólise periapical em canino superior esquerdo, cavidade nasal e seios frontais preservados, sendo os achados compatíveis com lesão óssea em maxila esquerda. Já na radiografia de tórax e ultrassonografia abdominal não foi identificadas alterações sugestivas de metástase. No hemograma completo e bioquímicos (ureia, creatinina, ALT, fosfatase alcalina, albumina, proteínas totais), não foi observado nenhuma alteração.

Figura 1: Radiografias cranianas (laterolateral direito e dorsoventral).



Fonte: SCAN, 2022.

A partir dos resultados dos exames complementares e do exame físico para obter os padrões fisiológicos basais do paciente ou qualquer alteração, o animal foi classificado como ASA2, sendo, portanto, submetido a anestesia com um protocolo individualizado respeitando

suas particularidades e fisiologia. Foi monitorado durante todo procedimento, não apresentando intercorrência ou alterações significativas no trans anestésico. No pós-anestésico também foi monitorado a fim de garantir qualidade e segurança no retorno da consciência.

Foi realizado o estadiamento clínico do tumor, sendo classificado em estágio 2 e o tratamento indicado foi a exérese tumoral, submetendo a paciente a técnica de maxilectomia parcial esquerda (Figura 2) e glossectomia parcial (Figura 3).

Figura 2: Antes e depois da exérese tumoral na maxila esquerda.



Fonte: Camelo, 2022.

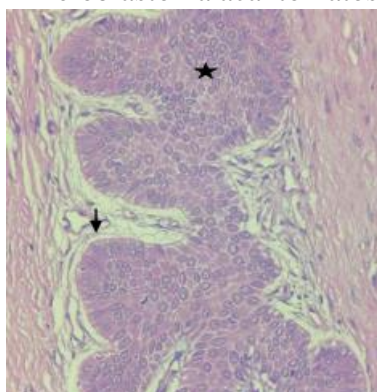
Figura 3: Antes e depois da exérese tumoral na língua.



Fonte: Camelo, 2022.

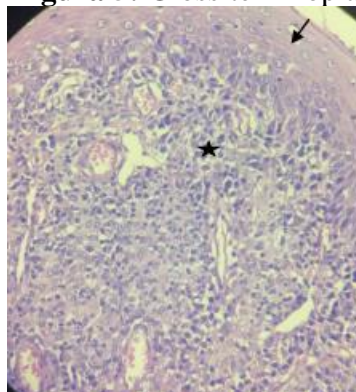
Os fragmentos da lesão foram para o exame histológico, na microscopia, foi possível observar lóbulos e cordões anastomosados de epitélio poliédrico delimitado por uma fileira de células cuboidais a colunares com núcleos redondos a ovais e quantidades moderadas de citoplasma. Pontes intercelulares proeminentes e eosinofílicas presentes entre muitas das células poliédricas centrais. Confirmando o diagnóstico de ameloblastoma acantomatoso (Figura 4). As margens cirúrgicas apresentaram-se livres de células neoplásicas. Já nos fragmentos que se encontravam na língua (Figura 5), microscopicamente apresentaram epitélio escamoso íntegro, com processo inflamatório linfoplasmocitário, com neutrófilos e macrófagos de permeio difuso no tecido conjuntivo.

Figura 4: Ameloblastoma acantomatoso.



Fonte: Histopatologia, 2022.

Figura 5: Glossite linfoplasmocitária.



Fonte: Histopatologia, 2022.

No pós operatório, foi receitado dipirona 25mg/Kg BID durante 3 dias como analgésico, meloxicam 0,1mg/Kg SID durante 3 dias como anti-inflamatório e agemoxi 20mg/Kg BID durante 7 dias como antibiótico. Além disso, o animal recebeu alimentação pastosa ao fim do procedimento, sendo recomendada ração úmida nos 3 primeiros dias. Após 10 dias a paciente já estava comendo ração seca normalmente, e segundo o tutor a recuperação foi ótima e estava tudo bem.

DISCUSSÃO:

De acordo com Fernandes (2019), o Brasil possui muitos animais sem raça definida, os colocando em primeiro lugar para diversas doenças, encaixando assim a paciente relatada. Além disso, cães adultos de médio e grande porte são os mais afetados, mas não possui uma predileção por sexo. A idade média dos animais acometidos é de sete anos e meio a dez anos e meio (QUIROGA *et.al.*, 2016). Como sinal clínico a paciente apresentava apenas aumento gengival, mas segundo Mendes *et.al* (2019), o animal pode apresentar sinais clínicos como aumento de volume na face, hemorragia, halitose, sialorreia, dor ao vocalizar ou ao se alimentar, dificuldade de mastigação e deglutição, perdas dentárias, perda de peso, anorexia ou até mesmo fratura patológica por comprometimento ósseo grave (FERNANDES, 2019).

Ao exame clínico da cavidade oral, havia um nódulo irregular, de coloração rósea em porção rostral da maxila esquerda em região de incisivos (LUZ, 2018). Essas alterações foram encontradas em parte, sendo que se encontrava em região de canino até o 3º pré-molar, além de está invasiva ao osso. Segundo Blume (2020) as lesões linfoplasmocitárias são lesões não neoplásicas, mas não se sabe a causa ao certo, podendo ser uma reação inflamatória secundária à infecção presente na cavidade oral.

Segundo Silva (2016) e Fernandes (2019), as radiografias auxiliam no diagnóstico para avaliar a extensão do tumor e possível comprometimento ósseo. Nesse caso, foram feitas duas projeções: oblíqua lateral direita e dorsoventral, no qual foi possível observar lesão óssea em maxila esquerda, halo de osteólise periapical em canino superior. Por ser uma neoplasia benigna não causar metástase (QUIROGA *et.al.*, 2016). Fernandes (2019) relatou um paciente em estadiamento clínico do tumor classificado em I, sendo diferente do relatado aqui, sendo um estadiamento clínico do tumor classificado em II.

O tratamento é definido associado a clínica em que o animal apresenta, onde a técnica de mandibulectomia ou maxilectomia tem sido a principal opção, apresentando prognóstico favorável quando a excisão é feita com margens de segurança de 1 a 2 cm. Para a cirurgia obter menos infecção, realiza-se também o tratamento periodontal com o intuito de diminuir a carga bacteriana da cavidade oral e desinflamar os tecidos gengivais para melhor cicatrização (FERNANDES, 2019). Segundo Daleck *et.al* (2007) os cães se recuperam bem da glossectomia parcial, sendo uma boa alternativa para a remoção de tumores em corpo de língua.

Segundo Fernandes (2019), o posicionamento cirúrgico pode variar de acordo com o local em que o tumor se encontra, o decúbito lateral e dorsal são os mais utilizados em procedimentos de maxilectomia. Maxilectomia é o termo utilizado para se referir a excisão de tumor na maxila, dependendo do comprometimento pode envolver a remoção parcial de outros ossos. No presente relato, foi realizada uma maxilectomia rostral unilateral, parte do osso incisivo e palatino, incisivos, canino e primeiro, segundo e terceiro pré-molares foram removidos. Para o fechamento da incisão, é feito um retalho vestibular e suturado na mucosa palatina com fio absorvível.

No exame histopatológico foi observado no canino células epiteliais poliédricas, tecido conjuntivo denso, com disposição histológica em folhas, nódulos ou cordões anastomosados se projetando em direção a mucosa, com células poliédricas com núcleos arredondados homogêneos, com pontes intercelulares proeminentes, cercado na periferia por células cubóides

ou colunares, sobre uma membrana delimitada por tecido conjuntivo denso (QUIROGA *et.al.*, 2016), achados esses compatíveis com o relatado no presente histopatológico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Diante o exposto, sabe-se que a incidência dos tumores orais em cães está cada vez maior. Com isso, percebe-se como é relevante tanto os médicos veterinários que estão na rotina clínica, quanto os tutores em adquirir o hábito de observar e avaliar a cavidade oral dos animais, para serem diagnosticados precocemente e o tratamento ser mais eficaz. A paciente apresentou uma ótima recuperação, onde não foi observado mudanças em seu comportamento, dificuldades para se alimentar ou até mesmo brincar, pelo contrário, está com a vida mais confortável e saudável. Esse relato de caso enfatiza a importância e efetividade do procedimento apresentar margens limpas, permitindo ao paciente melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS:

BLUME, G. R. **Estudo retrospectivo de alterações neoplásicas e não-neoplásicas da cavidade oral de cães no Distrito Federal.** UNB. 2020. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/40555/1/2020_GuilhermeReisBlume.pdf. Acesso em: out. 2022.

DALECK, C. R.; NARDI, A. B.; SILVA, M. C. V.; EURIDES, D.; SILVA, L. A. F. **Neoplasias de língua em cinco cães.** Ciência Rural, Santa Maria, v. 37, n. 2, p. 578-582. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cr/a/fFDyWHfdwPM9pG7Sc6vHmC/?lang=pt>. Acesso em: out. 2022.

FERNANDES, A. M. **Incisvectomia no tratamento de cães no estágio I com ameloblastoma acantomatoso.** Repositório Digital UFRGS, Rio Grande do Sul. 2019. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/200111#:~:text=Resumo,maxila%20em%20que%20est%C3%A1%20localizada>. Acesso em: set. 2022.

KERSTING, A. B. **Neoplasmas de cavidade oral em cães.** Repositório Digital UFRGS, Porto Alegre. 2015. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/127071>. Acesso em: set. 2022.

LUZ, L. G. **Tumor de cavidade oral em cão: relato de caso.** Repositório Digital UFSC, Curitibanos. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/188492>. Acesso em: set. 2022.

MENDES, M. G.; RIBEIRO, M. G.; COSTA, M, H, F.; AKAMATSU, A.; SAMPAIO, L. M. **Ameloblastoma acantomatoso maxilar rostral em cão: Relato de caso.** Revista FEPI, Itajubá, v.6, n. 3. 2019. Disponível em: <http://revista.fepi.br/revista/index.php/revista/article/view/691>. Acesso em: set. 2022.

QUIROGA, A. L.; SILVA, M. G.; ERCOLI, M. T. **Acanthomatous ameloblastoma in a dog: a case report.** Revista CES Medicina Veterinaria y Zootecnia, Concepción, v. 11, n. 1. 2016. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-96072016000100011. Acesso em: set. 2022.

SILVA, L. G. **Descrição Clínico-Cirúrgica de Seis Casos de Maxilectomia Parcial para o Tratamento de Neoplasia em Cavidade Oral em Cães.** Biblioteca Digital de Monografia, Cuiabá. 2016. Disponível em: <https://bdm.ufmt.br/handle/1/544>. Acesso em: set. 2022.