

Carcinoma basocelular sólido felino - relato de caso

Feline solid basal cell carcinoma - case report

Bruna Duarte Pacheco - Médica Veterinária. Residente em clínica médica de pequenos animais – Pontifícia Universidade Católica do Paraná. E-mail: bruna.medvet@hotmail.com

Gisele Vieira Sechi - Médica Veterinária. Residente em clínica médica de pequenos animais – Pontifícia Universidade Católica do Paraná. E-mail: gisele.sechi@hotmail.com

Rayane Sol Sgarbossa - Médica Veterinária. Residente em clínica médica de pequenos animais – Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Email: rayane.sgarbossa@gmail.com E-mail: teh.lucina@hotmail.com

Stephany Bulba Lucina - Médica Veterinária. Residente em clínica médica de pequenos animais – Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

Marconi Rodrigues de Farias - Médico Veterinário, Mestre, Doutor, Professor adjunto III de clínica veterinária de animais de companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR. E-mail: marconi.farias@pucpr.com

Jorge Luís de Costa Castro - Médico Veterinário, Mestre, Doutor, Professor assistente de técnica cirúrgica veterinária e de patologia cirúrgica em animais de companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR. E-mail: castro.jorge@pucpr.br

Juliana Werner - Médica Veterinária, Mestre, dermatopatologista responsável pelo Laboratório Werner & Werner de Patologia Veterinária. E-mail: juliana@werner.vet.br

Pacheco BD, Sechi GV, Sgarbossa RS, Lucina SB, de Farias MR, Castro JLC, Werner J. Medvop Dermato - Revista de Educação Continuada em Dermatologia e Alergologia Veterinária; 2014; 3(9); 194-197.

Resumo

O carcinoma basocelular é uma neoplasia decorrente das células basais e do epitélio folicular, de evolução crônica e propensão à invasão local. Este pode estar relacionado à exposição à radiação ultravioleta ou, quando em sítios não expostos, à infecção por papilomavírus. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de carcinoma basocelular em um gato, em sítio incomum.

Palavras-chave: gato, pele, neoplasia

Abstract

Basal cell carcinoma is a neoplasia arising from basal cells and follicular epithelium of chronic evolution and propensity for local invasion. This might be related to exposure to ultraviolet radiation or, when not exposed sites, with papillomavirus infection. The objective of this study is to report a case of basal cell carcinoma in a cat in unusual site.

Keywords: cat, skin, neoplasia

Introdução

O carcinoma basocelular é um tumor de baixo grau das células da camada basal da epiderme e do epitélio folicular, e pode representar uma transformação neoplásica das células estaminais (5,8). Esta é a neoplasia maligna cutânea mais comum em seres humanos (2,3,5), e representa de 70 a 80% das

neoplasias tegumentares nestes (1). Na medicina veterinária, os carcinomas de células basais correspondem a 0,3% e 1,25% dos tumores de pele em cães e gatos, respectivamente (3).

Embora de etiologia desconhecida, sua origem está relacionada com a exposição à radiação ultravioleta em humanos. Em cães e gatos, sua relação causal com a exposição solar crônica não foi estabe-

lecida, porém, quando ocorre em locais não expostos ao sol, estes podem surgir a partir do carcinoma *in situ*, e podem estar relacionados à infecção por papilomavírus nos gatos (3).

Na medicina veterinária são reconhecidas três variantes histopatológicas de carcinoma basocelular: sólido, queratinizante e claro, sendo o carcinoma sólido a forma mais comum em gatos e, o queratinizante, em cães (3).

Este trabalho tem como objetivo descrever um caso de carcinoma basocelular sólido em um gato, de localização incomum para o desenvolvimento dessa neoplasia, e revisar a literatura sobre esta morbidade.

Relato de caso

Um gato, fêmea, SRD, 12 anos, ovariosterectomizada, intradomiciliar, foi conduzida ao Hospital Veterinário da PUCPR, com histórico de uma lesão ulcerosa em membro torácico esquerdo, com evolução de um ano. Ao exame clínico foi observada a presença de uma lesão de cinco centímetros de diâmetro, úlcero-necrótica, com bordas inflamadas e em relevo, encimada por crostas hematocéricas, na pele sobre a região escapular do membro torácico esquerdo (figura 1). Ao exame clínico, os demais parâmetros estavam dentro da normalidade.

Hemograma completo e a avaliação dos níveis séricos da ALT, GGT, albumina, ureia e creatinina possuíam valores dentro da normalidade. Sorologia

para FIV e FeLV resultaram negativos, e a ultrassonografia abdominal e radiografia torácica não acusaram alterações.

O exame citopatológico, por método aspirativo, das bordas lesionais revelou presença de infiltrado inflamatório neutrofílico.

Biópsia de pele foi realizada e o exame dermatohistopatológico demonstrou proliferação neoplásica multinodular, expansiva, infiltrativa e parcialmente revestida por cápsula fibrosa, contígua com a camada basal da epiderme. Células tumorais basaloides e poligonais foram observadas, e propagavam-se formando blocos compactos, com periferia em paliçada. Em adição, exibiam anisocariose, anisocitose, atipia nuclear e desmoplasia, o que permitiu o diagnóstico final de carcinoma basocelular sólido (figura 2).

Excisão cirúrgica de ampla margem, associada à cirurgia plástico-reparadora foi realizada, e não houve recorrência do processo neoplásico até o presente momento.

Discussão

O carcinoma basocelular pode acometer cães e gatos com idade entre sete e 10 anos, e não existe predisposição racial para seu desenvolvimento (8).

A grande incidência desta neoplasia em humanos está relacionada à exposição crônica à radiação ultravioleta, que induz mutações em genes supressores de tumor, como o p53 e o gene *patched* (PTCH) (4).



Figura 1 - Gato, fêmea, 12 anos, com lesão úlcero-necrótica, de bordas elevadas, na pele sobre a região escapular do membro torácico esquerdo.

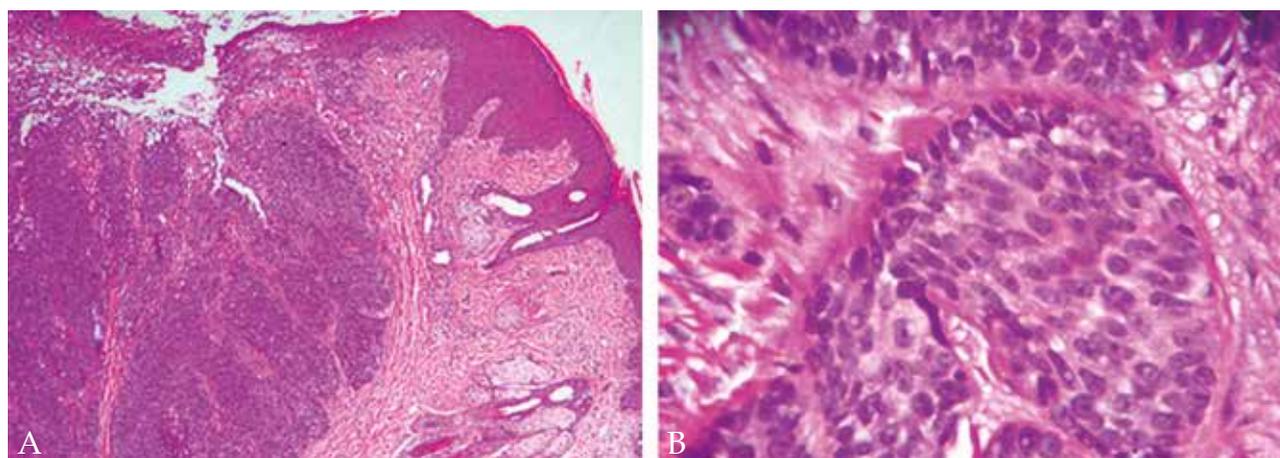


Figura 2 - Amostra de biopsia tegumentar a partir de um gato, fêmea, de 12 anos, com carcinoma basocelular sólido, demonstrando: (A) Proliferação neoplásica multinodular, infiltrativa e parcialmente revestida por cápsula fibrosa, contígua à camada basal da epiderme (H&E, objetiva de 10).; e (B) Bloco compacto de células tumorais basaloídes e poligonais, que exibe anisocariose, anisocitose e atipia nuclear (H&E, objetiva de 100).

Em cães e gatos, sua etiopatogenia ainda não foi bem estabelecida (3,5). Há uma proporção significativa de carcinoma basocelular coexistente com carcinoma espinocelular, em áreas suscetíveis à exposição solar (espelho nasal, face e pavilhão auricular), o que sugere sua associação com o dano acínico tegumentar. Porém, um recente trabalho não demonstrou correlação entre a mutação do gene p53 com o carcinoma de células basais, em um cão com histórico de dermatite solar crônica (5).

Em alguns gatos têm sido observado o desenvolvimento desta neoplasia em áreas não expostas ao sol, relacionada com o carcinoma *in situ* ou doença de Bowen, e um possível agente viral como fator oncogênico (3). No presente caso, não foi encontrado nenhuma evidência de infecção viral, entretanto, exames complementares como o PCR não foram realizados, e são indicados para verificar a real importância de agentes infecciosos como fatores oncogênicos.

O exame citopatológico pode ser inconclusivo em algumas neoplasias de origem epitelial e mesenquimal, ou quando há intenso processo inflamatório ou necrótico associado a esta morbidade (9), como observado no paciente descrito, cujo infiltrado inflamatório neutrofílico pode ter ocultado a observação das células basaloídes relacionadas à neoplasia.

O exame histopatológico (6) é fundamental para o diagnóstico definitivo de lesões neoplásicas úlcero-necróticas. Nos carcinomas basocelulares sólidos é verificado vários agregados de células basaloídes dentro de uma quantidade moderada de estroma (desmoplasia), e atividade mitótica variável e atípica.

No presente caso, alto índice de proliferação foi observado, entretanto, seu crescimento foi insidioso e localizado. Apesar da alta atividade mitótica, os tumores de células basais podem ter um crescimento lento devido a um aumento da sua taxa de apoptose (8), o que faz com que esta neoplasia seja invasiva apenas localmente.

Nenhuma metástase foi observada no paciente, e inexistem dados numéricos para a recorrência e metástases desta doença em gatos. Em humanos, a incidência de metástase é de apenas 0,003 a 0,55% e, geralmente, ocorre em tumores crônicos, que recorreram após excisão (3,6).

O tratamento para esta morbidade inclui excisão cirúrgica, eletrocirurgia e criocirurgia. Em humanos, interferon intralesional é utilizado com sucesso (8). O tratamento de escolha no presente caso foi a excisão cirúrgica e cirurgia plástico-reparadora, devido à cronicidade, localização e tipo da lesão, e não se observou recorrência após seis meses do procedimento.

Com o tratamento adequado, o prognóstico para os pacientes com carcinoma de células basais é excelente e muito raramente se observam metástases (7, 6, 9). Criocirurgia e terapia fotodinâmica são alternativas à cirurgia, em lesões menores que um centímetro de diâmetro.

Conclusão

Embora o carcinoma de células basais seja uma neoplasia considerada comum em gatos, há um pequeno

Carcinoma basocelular sólido felino - relato de caso

número de casos relatados na literatura sobre a doença.

O presente relato descreve um gato intradomiciliar, com idade avançada, diagnosticado com carcinoma basocelular por meio do exame histopatológico. O animal apresentava uma lesão úlcero-necrótica em região escapular, semelhante à encontrada em lesões actínicas, porém em área não exposta ao sol, sugerindo a presença de um fator oncogênico não relacionado à radiação ultravioleta.

O tumor apresentava apenas envolvimento local, sem presença de metástase e foi excisionado com ampla margem, seguido de cirurgia plástico-reparadora.

Referências

1. CHINEM, V. P.; MIOT, H. A. Epidemiologia do carcinoma basocelular. Anais Brasileiros de Dermatologia. Volume 86, 2011. pg.292-305.
2. CROWSON, A. Neil. Basal cell carcinoma: biology, morphology and clinical implications. Modern Pathology. Nature Publishing Group. Volume 19. February 2006. Pg.127-147.
3. GROSS, Thelma Lee; et al. Epidermal Tumors. In: GROSS, Thelma Lee; et al. Skin diseases of the dog and cat - Clinical and Histopathologic Diagnosis. Blackwell Science Ltd. Second edition. 2005. Pg. 589-596.
4. LACOUR, J. P. Carcinogenesis of basal cell carcinomas: genetics and molecular mechanisms. British Journal of Dermatology. Volume 146, Issue 61, April 2002. Pg. 17-19.
5. SARIDOMICHELAKIS, M. N. et al. Basal cell carcinoma in a dog with chronic solar dermatitis. Journal of Small Practice. Volume 54, Issue 2, February 2013.
6. SHARQUIE, K. E.; NOAIMI, A. A. Basal cell carcinoma: Topical therapy versus surgical treatment. Journal of the Saudi Society of Dermatology & Dermatologic Surgery. Elsevier B. V. 2012. In: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jssdds.2012.06.002>
7. LEBLANC, Amy. Neoplastic and nonneoplastic tumors. In: HNILICA, Keith A. Small Animal Dermatology. Saunders elsevier. third edition. 2011. pg. 411.
8. MILLER, W.H.; GRIFFIN, C.E.; CAMPBELL, K. L. Neoplastic and Non-Neoplastic Tumors. In: Muller & Kirk's Small Animal Dermatology. Saunders, 7 ed. 2013. pg 784-785.
9. VAIL, David M.; WITHROW, Stephen J. Tumors of the skin and subcutaneous tissues. In: WITHROW, Stephen J.; VAIL, David M. small animal clinical oncology. Saunders elsevier. Fourth edition. 2007. pg. 385.

Recebido para publicação em: 12/08/2014.

Enviado para análise em: 12/08/2014.

Aceito para publicação em: 19/08/2014.



Prótese total de quadril não cimentada:
UMA REALIDADE NO BRASIL



Fone/ Fax: (19) 3232.1906 | (19) 3201.0172

contato@caomedica.com.br | adm@caomedica.com.br

Rua Frederico Ozanam 273, Vila Joaquim Inácio, Campinas - SP. CEP: 13045-640