

## **FALECTOMIA TOTAL SEGUIDA DE URETROSTOMIA ABDOMINAL EM EQUINO: RELATO DE CASO**

*Amarildo Dubiella<sup>1</sup>; Milton Mikio Morishin Filho<sup>2</sup>; Ana Laura Angeli<sup>2</sup>*

**Palavras-chave:** Carcinoma de células escamosas. Cavalos. Penectomia.

### **Introdução**

O carcinoma de células escamosas (CCE) é a neoplasia cutânea mais comum em equinos, acometendo principalmente pálpebra, vulva e genitália externa de machos com pele despigmentada (Sykora et al., 2012). É mais frequente em orquiectomizados, possivelmente por menor exposição livre do pênis que resulta em maior acúmulo de esmegma (Edwards, 2008). Entretanto, outros autores indicaram a exposição prolongada à luz ultravioleta e a ausência de pigmento epidermal como causas mais importantes da doença (Rabelo et al., 2013). Van Den Top et al. (2008) realizaram um trabalho com 114 equinos de várias raças, idades, com ou sem as gônadas masculinas e concluíram que o CCE foi mais comum na genitália de machos orquiectomizados com idade média de 19,5 anos e sem predileção para raças. Feridas crônicas e papilomas genitais são lesões primárias que também podem dar origem ao CCE (Bogaert et al., 2012). Os principais sinais incluem espessamento, esfoliação leve seguida de adelgaçamento de epiderme e ulcerações (Rabbers et al., 2014), bem como dificuldade de micção (Van den Top et al., 2008). São localmente invasivos e mais de 20% podem produzir metástases em linfonodos regionais e pulmões (Scott e Muller, 2010). Técnicas como citologia, imunohistoquímica e exame histopatológico possibilitam um diagnóstico precoce da lesão (Rabbers et al., 2014). Os métodos de tratamento incluem criocirurgia, hipertermia por rádio fluorescência, cirurgia a laser, radioterapia, quimioterapia, imunoterapia, excisão cirúrgica e pela combinação de todos estes métodos (Doles et al., 2001). O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de carcinoma de células escamosas em equino.

### **Relato de caso**

Um equino castrado, de 12 anos, meio sangue bretão, de 550 kg foi levado ao HV-UTP com queixa de massa em região peniana presente há pelo menos 2 anos. Ao exame clínico, observou-se massa em prepúcio e pênis com aspecto granuloso, presença de miíase e desconforto. Nenhuma outra manifestação clínica foi observada. Por meio de avaliação criteriosa do caso, optou-se pelo tratamento cirúrgico para exérese da massa utilizando a técnica de amputação peniana total. No dia do procedimento cirúrgico o paciente foi anestesiado e posicionado em decúbito dorsal. A região do pênis foi lavada e isolada com compressas estéreis. Após exame mais minucioso, observou-se que a massa era aparentemente bem mais invasiva e optou-se pela realização de uma uretostomia abdominal. Após a sondagem da uretra, a retirada da massa altamente vascularizada foi realizada

<sup>1</sup> M.V. Residente PAP – HV/UTP

<sup>2</sup> Professores do curso de Medicina Veterinária - UTP

com eletrobisturi. A uretra foi suturada à parede abdominal com fio de náilon 1-0 tomando-se o cuidado de realizar a incisão em bisel, com a porção mais extensa na região dorsal da estrutura. Outra sonda uretral foi utilizada e suturada na pele. No pós-operatório foi utilizado antibiótico (penicilina benzatina 20.000UI/Kg SID por 7 dias) e analgésico (flunixin meglumine a 1,1 mg/kg SID) por 5 dias, associado a curativo local. Logo após a cirurgia, observou-se que o paciente conseguia urinar normalmente. A sonda uretral foi retirada após 15 dias, juntamente com os pontos na pele. Amostras da massa foram enviadas ao laboratório para análise histopatológica, sendo compatível com carcinoma espinocelular, moderadamente diferenciado. O paciente está sendo acompanhado há 6 meses e, até o presente momento, não houve recidiva do quadro.

## Discussão

O tratamento escolhido para o paciente foi a falectomia total seguida de uretrostomia abdominal devido à extensão da lesão e completa destruição dos tecidos pela neoplasia e miíase. Tratamento parecido foi apresentado e discutido por Doles et al. (2001), mostrando-se eficiente em todos os casos. Apesar da lesão, o paciente não apresentava dificuldade em urinar e nem incontinência, o que permaneceu após a realização da cirurgia. Como relatado por Van Den Top et al. (2008), o paciente deste estudo também apresentou indicio de lesões papilomatosas no pênis e a localização do CCE foi compatível com a encontrada em 4,4% dos casos, acometendo toda a extensão do órgão desde a glândula até a lâmina interna do prepúcio. Desta forma, o tratamento radical de amputação total seguida de uretrostomia abdominal foi justificada. Nenhuma das complicações citadas por Rabbers et al. (2014), como estenose de uretra, recidiva da neoplasia ou metástase, infecção da ferida e cistite, foram observadas no paciente após 6 meses de acompanhamento.

## Conclusão

A técnica de falectomia total e uretrostomia abdominal foi eficiente no tratamento do carcinoma de células escamosas em prepúcio e pênis de equino.

## Referências

- BOGAERT, L.; WILLEMSSEN, A.; VANDERSTRAETEN, E. et al. EcPV2 DNA in equine genital squamous cell carcinomas and normal genital mucosa. *Veterinary Microbiology*, v.158, p.33-41, 2012.
- DOLES, J.I.M.; WILLIAMS, J.W.; YARBROUGH, T.B. Penile Amputation and Sheath in the Horse. *Veterinary Surgery*, v.30, p.327-331, 2001.
- EDWARDS, J.F. Pathologic conditions of the stallion reproductive tract. *Animal Reproductive Science*, v.107, n.3, p.197-207, 2008.
- RABELO, R.E.; VULCANI, V.A.S.; SANT'ANA, F.J.F. et al. Complicações pós-cirúrgicas após a excisão de carcinoma de células escamosas na região perianal em fêmea equina. *Veterinária e Zootecnia*, v.20, n.1,



p.47-51, 2013.

RABBERS, A.S.; RABELO, R.E.; VULCANI, V.A.S. et al. Diagnóstico clínico, laboratorial e tratamento cirúrgico do carcinoma de células escamosas no genital de equinos machos: relatos de dois casos. *Revista Brasileira de Ciências Veterinárias*, v.21, n.1, p.12-18, 2014.

SCOTT, D.W.; MILLER, W.H.J. *Equine Dermatology*. 2. ed. Missouri: Elsevier: Science, 2010, 552 p.

SYKORA, S.; SAMEK, L.; SCHÖNTHALER, K.; et al. EcpV-2 is transcriptionally active in equine SCC but only rarely detectable in swabs and semen from healthy horses. *Veterinary Microbiology*, v.158, n.194-198, 2012.

VAN DEN TOP, J.G.B.; DE HEER, N.; KLEIN, W.R. et al. Penile and preputial tumours in the horse: A retrospective study of 114 affected horses. *Equine Veterinary Journal*, v. 40, p. 528-532, 2008.