

CRIOCIRURGIA EM TUMOR PALPEBRAL – RELATO DE CASO

RICARDO DE OLIVEIRA¹; THEO DE LIMA JAHNKE²; JOSAINÉ RAPPETI³;
SERGIO JORGE⁴; FABRÍCIO DE VARGAS ARIGONY BRAGA⁵

¹ Universidade Federal de Pelotas – *r.oliveira.vet@hotmail.com*

² Universidade Federal de Pelotas – *theojohnke@gmail.com*

³ Universidade Federal de Pelotas – *josainerappeti@yahoo.com.br*

⁴ Universidade Federal de Pelotas – *sergiojorgevet@hotmail.com*

⁵ Universidade Federal de Pelotas – *bragafa@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A pálpebra tem papel fundamental na manutenção da umidificação ocular, distribuindo de forma uniforme o filme lacrimal, protegendo o bulbo ocular contra corpos estranhos e a incidência de raios solares. Outra função das pálpebras é a proteção do bulbo ocular e alterações tumorais nestas estruturas geralmente provocam deformações na sua estrutura que potencialmente podem causar lesões de córnea (MAGGS, 2008).

Dentro da casuística de neoplasmas encontrados na medicina veterinária, os neoplasmas palpebrais têm mostrado grande relevância, com tendência a serem primários e apresentando menor chance de provocar metástase, mas possuindo a característica de ser localmente invasivos (HOLMBERG et al., 1979). Os neoplasmas de maior acometimento são: adenoma meibomiano, epitelioma meibomiano, melanoma, melanocitoma, papiloma e carcinoma de células escamosas (CCE) (HESSE et al., 2015).

A preservação da estrutura e função da pálpebra é uma consideração importante ao escolher o tratamento de tumores palpebrais. Se a estrutura e a função da pálpebra estiverem significativamente alteradas, pode resultar em exposição da córnea, irritação e ulceração (AQUINO, 2007).

O tratamento dos neoplasmas palpebrais pode ser feito por excisões cirúrgicas simples, procedimentos com reconstrução palpebral, citorredução e criocirurgia e uso lasers (ZIBURA et al., 2018). A taxa de recorrência diminui de 15% para 11% quando há ressecção cirúrgica associada a criocirurgia (MAGGS, 2008). Entretanto, o método de crioterapia e os tipos de criógenos utilizados no tratamento de afecções oculares não são padronizados dentro da oftalmologia. Além disso, os efeitos biológicos e físico-químicos das diferentes substâncias criogênicas sobre os tecidos oculares ainda não foram completamente elucidados (TEHRANI & FRAUNFELDER, 2013).

Portanto, frente aos resultados promissores da criocirurgia em oftalmologia veterinária, o presente trabalho teve como objetivo relatar um caso cirúrgico de paciente canino diagnosticado com um nódulo palpebral submetido a crioterapia.

2. METODOLOGIA

Foi atendido no hospital veterinário da Universidade Federal de Pelotas, um canino, fêmea, dálmata, com 12 anos de idade, com a queixa de presença de lesão nodular em pálpebra superior do olho direito, medindo 12x10mm. De acordo com a anamnese, o tutor relatou que o nódulo foi notado há aproximadamente dois anos e, em três meses notou crescimento progressivo, evoluindo para ulceração. A

paciente apresentava aparente desconforto na região e adquiriu o hábito de esfregar a extremidade do membro anterior na região, além de esfregar o rosto sobre superfícies, embora durante a avaliação não apresentasse blefarospasmo e mantinha ausência de secreções. Previamente à realização da consulta a tutora fazia a administração de colírios lubrificantes.

Em ato conjunto à consulta, foi realizado uma biópsia incisional, com a utilização de prometazina IV, na dose de 0,3 mg/kg e bloqueio local infiltrativo com lidocaína. A amostra foi encaminhada para realização de análise histopatológica com o diagnóstico de epiteloma sebáceo. Com base no diagnóstico de um tumor benigno, a cadela foi encaminhada para a realização de procedimento de criocirurgia, junto ao hospital veterinário.

Foi submetida à anestesia inalatória e, após a estabilização do plano anestésico, foi posicionada a pinça de calázio envolta do tumor, com intuito de causar hemostasia, eversão da pálpebra e fixação do tecido. Com auxílio de um bisturi, realizou-se uma incisão na base do neoplasma, até o limite da borda palpebral e posterior curetagem do local, visando realizar a remoção de secreções glandulares. Em sequência, fez-se o posicionamento da criosonda de contato (Cryofast ct-909®, utilizando CO₂ como criógeno) e realizando assim dois ciclos de congelamento de 25 segundos cada, em sete pontos em região de delimitação tumoral e dois pontos no centro da base do tumor. Após remoção da pinça de calázio, foi realizado a hemostasia pressionando o local com gaze estéril e administração de adrenalina 1:10.000 tópica.

O tratamento pós cirúrgico recebeu a prescrição de colírio a base de sulfato de neomicina, dexametasona e sulfato de polimixina b, a cada 6h, bem como a administração de dipirona sódica, pela via oral, na dose de 25mg/kg, BID e meloxicam, pela via oral, na dose de 0,1 mg/kg, SID.

Ao terceiro dia pós procedimento, o tutor relatou a ausência de edema e prurido, presença de uma crosta recobrando a região cirúrgica, que se despreendeu aos 10 dias após a cirurgia. Após 6 meses de procedimento, a paciente não mostrou indícios de recidiva e mantém-se avaliações periódicas para acompanhamento.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A crioterapia (ou criocirurgia) é a técnica de congelamento preciso e descongelamento do tecido indesejável, resultando em morte celular e regressão tumoral. É uma técnica disponível para o oftalmologista para controle local e erradicação de vários tumores intra e perioculares, e que pode servir como uma alternativa ou complemento para os outros métodos, tais como a cirurgia ou radioterapia (KNIGHT, 2000). Tal procedimento foi realizado para o caso relatado por ser uma alternativa viável à realização de excisão cirúrgica com provável necessidade de procedimento reconstrutivo palpebral.

O uso de criosonda com CO₂ como criógeno permitiu o controle preciso da área alvo permitindo, também, o resguardo de estruturas nobres como a córnea que não foi afetada durante o congelamento. Mesmo que TEHRANI & FRAUNFELDER (2013) tenham afirmado que o nitrogênio líquido é a substância criogênica mais eficiente na destruição celular, devido ao seu baixo ponto de ebulição, este é de difícil controle de congelamento local.

Se houver suspeita de malignidade, recomenda-se aspiração com agulha fina ou biópsia para obter um diagnóstico antes do planejamento cirúrgico (AQUINO, 2007). Baseado nisto, a realização de biópsia no pré-cirúrgico, permitiu o

encaminhamento terapêutico. Caso o tumor fosse mais agressivo, necessitando de maior margem de segurança, seria encaminhado para procedimentos de blefaroplastia.

Em comparação a outras modalidades de tratamento, a criocirurgia é uma técnica bastante segura, relativamente rápida, de fácil execução, eficaz, conservadora e de baixo custo. Apesar de LEOPARD (1975) afirmar que não requer anestesia geral por ser pouco doloroso, no caso citado a paciente foi submetida a este procedimento. Tal processo foi realizado pois a pálpebra é um órgão de muita mobilidade e o posicionamento da criosonda necessita de alguns segundos nos quais fica aderida ao tecido (formando uma bola de gelo). Com a inexistência da anestesia, este momento pode ser fragilizado e o tempo necessário para o congelamento ocorrer, pode não acontecer.

O tratamento pós-operatório consiste em antibióticos tópicos aplicados três vezes ao dia e prevenção de auto trauma pelo uso de um colar elizabetano (AQUINO, 2007). No presente relato, o pós-operatório transcorreu como já mencionado na literatura (ZIBURA et al., 2018).

A crioterapia pode ser aplicada de várias formas, dependendo da indicação e localização do tumor. Em tumores da conjuntiva, a crioterapia pode ser utilizada como tratamento único, pelo congelamento direto da lesão ou, mais frequentemente, pelo uso em congelamento duplo ou triplo da margem conjuntival e do leito tumoral imediatamente após a excisão cirúrgica da neoplasia (AGNE, 2005).

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que o uso de citorredução associada a criocirurgia foi eficiente no tratamento de neoplasma palpebral em um cão. Este caso deve ser acompanhado por mais tempo avaliando-se a presença de recidiva.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGNE, J.E. **Eletrotermoterapia: teoria a prática**. Santa Maria-RS: Orium, 2005

AQUINO, S.M. Management of Eyelid Neoplasms in the Dog and Cat. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**. v. 22, p. 46-54, 2007.

HESSE, K.L.; FREDO, G.; GUIMARÃES, L.L.B. et al.. Neoplasmas oculares e de anexos em cães e gatos no Rio Grande do Sul: 256 casos (2009-2014). **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 35, n.1, p.45-54, 2015.

KNIGHT KL. **Crioterapia no tratamento das lesões esportivas**. 1ª ed. São Paulo: Manole; 2000.

HOLMBERG, D.L. e WITHROW, S.J., Cryosurgical Treatment of Palpebral Neoplasms: Clinical and Experimental Results. **American College of Veterinary Surgery**. n. 3, p. 68-73, 1979.

LEOPARD, P. J. Cryosurgery and its application to oral surgery. **The British Journal of Oral Surgery**. v. 13, n. 2, p. 128-152, 1975.

MAGGS, D.J., **Conjunctiva**. In: Maggs, D.J., Miller, P.E. & Ofri, R. (Eds.), Slatter's fundamentals of veterinary ophthalmology. 4 ed. p. 148-150). Missouri: Saunders, 2008.

TEHRANI, S.; FRAUNFELDER, F. W. Cryotherapy in ophthalmology. **Open Journal of Ophthalmology**. v. 3, n. 4, p. 103-117, nov. 2013.

ZIBURA, A.E.; HENRIKSEN, M.L.; RENDAHL, A. et al. Retrospective evaluation of canine palpebral masses treated with debulking and cryotherapy: 46 cases. *Veterinary ophthalmology*. V.22, n.3, p. 1-9, 2018.