

MELANOMA LÍMBICO EM CÃO: RELATO DE CASO

André de Paula Monteiro Resende¹, Fabíola Carolina de Almeida², Gustavo Carvalho Cobucci³, João Paulo Machado⁴, Kelly Cristina de Souza Pontes⁵

Resumo: *O melanoma límbico é uma neoplasia com baixo potencial metastático, que se origina dos melanócitos teciduais próximo à região do limbo. Este relato descreve o caso de um cão atendido no Hospital Veterinário da Univiçosa, que apresentava neoformação pigmentada localizada na junção córneo-escleral com invasão da córnea adjacente. Após a remoção cirúrgica do olho acometido, o exame histopatológico confirmou se tratar de melanoma límbico de grau III.*

Palavras-chave: *Melanócitos; neoplasia; e oftalmologia.*

Introdução

O melanoma límbico, também chamado de melanoma epibulbar (TURNER, 2010), é uma neoplasia que acomete o olho. Origina-se dos melanócitos perto da região do limbo e pode afetar cães, gatos e cavalos. Em cães, a idade mais acometida é entre sete e 10 anos (SLATTER, 2005; MCMULLEN, et al. 2008; TURNER, 2010), e as raças de cães mais predispostas a essa neoplasia são o Pastor Alemão e o Labrador Retriever (TURNER, 2010).

Esse tumor se caracteriza por um crescimento lento (CARLTON; MCGAVIN, 1998; SLATTER, 2005; TURNER, 2010) e, entre as neoplasias oculares, é considerado a menos agressivo (MCMULLEN, et al. 2008). Acomete geralmente o quadrante dorso lateral do olho, podendo afetar a córnea secundariamente (CARLTON; MCGAVIN, 1998). Em animais mais jovens, entre dois e quatro anos, o tumor pode ser mais invasivo e de rápido crescimento (TURNER, 2010).

¹Graduandos do Curso de Medicina Veterinária – FACISA/UNIVIÇOSA. E-mail: andrepmpresende@gmail.com, fabiolabua@yahoo.com.br

³Professor do Curso de Medicina Veterinária - FACISA/UNIVIÇOSA. E-mail: gucobucci@hotmail.com.

⁴Professores do Curso de Medicina Veterinária - FACISA/UNIVIÇOSA. E-mail: jpmvet@gmail.com; kellycpontes@yahoo.com.br.

Macroscopicamente, o melanoma límbico apresenta-se como uma massa lisa, firme, brilhante, elevada e pigmentada na junção córneo escleral (CARLTON; MCGAVIN, 1998; TURNER, 2010). Ao exame histopatológico, pode apresentar dois tipos celulares: células pequenas, pouco pigmentadas; e células maiores, arredondadas e bastante pigmentadas. Geralmente, o melanoma límbico tem pouca atividade mitótica (MCMULLEN *et al.*, 2008) e apresenta núcleos redondos e ovais (CARLTON; MCGAVIN, 1998; MCMULLEN *et al.*, 2008).

Deve-se diferenciar o melanoma límbico de melanomas intraoculares, melanoma uveal e episclerite nodular (TURNER, 2010), e o tratamento varia de acordo com cada neoplasia (SILVA *et al.*, 2010).

Os métodos de diagnóstico das neoplasias oculares incluem a ultrassonografia, oftalmoscopia indireta, angiografia fluoresceínica e gonioscopia. Entretanto, a confirmação do tipo de tumor deve ser realizada pela citologia guiada por ultrassom ou por histopatologia (SILVA *et al.*, 2013).

O tratamento dessa enfermidade consiste em criocirurgia, ressecção cirúrgica, aloenxerto córneo-escleral, *laser* neodímio ítrio-alumínio granada e o de diodo (TURNER, 2010). A enucleação somente é feita quando existir uma extensão intraocular, uveíte ou glaucoma (SLATTER, 2005; TURNER, 2010).

Relato de caso

Foi atendido, no Hospital Veterinário de uma Instituição de Ensino Superior, um cão de aproximadamente 10 anos de idade, sem raça definida, apresentando histórico de nódulo em olho esquerdo com crescimento lento, há aproximadamente seis meses.

Ao exame físico, foi observada uma massa de 2 cm de diâmetro localizada no olho esquerdo, de coloração enegrecida, não ulcerada, de superfície lisa localizada em região córneo-escleral, com invasão da córnea e espaço subconjuntival bulbar. O linfonodo submandibular do mesmo lado da lesão encontrava-se megálico.

Diante desses achados, foram solicitados hemograma, citologia do linfonodo submandibular, ultrassonografia ocular e radiografia torácica. O

hemograma revelou linfopenia, e a citologia aspirativa resultou em linfonodo reativo. A ultrassonografia evidenciou que não havia invasão do tumor nos tecidos oculares subjacentes. A radiografia do pulmão demonstrou padrão bronquial.

De posse dos exames, o animal foi encaminhado para cirurgia de enucleação do olho esquerdo. Como medicação pré-anestésica, foi utilizado diazepam (0,5 mg/kg, IV), na indução, propofol (4 mg/kg, IV) e manutenção anestésica com isoflurano. Os analgésicos usados foram tramadol (0,5 mg/kg, IM) e dexametasona (1mg/kg, IV). A analgesia local foi feita com lidocaína (8mg/kg) pelo bloqueio retrobulbar. O antibiótico de escolha utilizado antes da cirurgia foi a cefalexina (30mg/kg, IV). Após a enucleação, o material foi encaminhado para o setor de patologia da Univiçosa para efetuar o exame histopatológico.

Por meio do exame, verificou-se uma proliferação neoplásica na câmara anterior, com elevada deposição de melanina e pequena área de infiltração para o corpo ciliar. Tais células apresentaram elevada anisocariose e mitoses atípicas frequentes, eram redondas e apoiadas em estroma conjuntival. Os resultados permitiram diagnosticar casuística como melanoma de grau III.

Discussão

O animal relatado neste estudo evidenciou, aos 10 anos, uma massa enegrecida de desenvolvimento lento em região córneo-escleral, demonstração semelhante àquela descrita na literatura onde o melanoma límbico é uma neoplasia de lento crescimento que se apresenta em animais com idade entre sete e 10 anos (CARLTON; MCGAVIN, 1998; TURNER, 2010). O fato de a lesão apresentar-se maior do que o exposto na literatura possivelmente é explicado em razão da demora do encaminhamento do animal a uma clínica veterinária. Segundo Slatter (2005), os tumores já em estados mais avançados requerem a enucleação, estratégia terapêutica utilizada para o animal descrito.

O melanoma límbico pode acometer a córnea secundariamente e suas características macroscópicas são: massa lisa, com pouco ou muito pigmento, localizada no limbo, principalmente na região de quadrante dorso-lateral do

olho (TURNER, 2010). A apresentação clínica do cão deste relato é semelhante àqueles citados em literatura, sendo uma neoplasia que apresentava uma superfície lisa na região do limbo, invadindo secundariamente a córnea e o espaço subconjuntival bulbar.

De acordo com Feitosa (2008), a biópsia ou citologia por aspiração é utilizada para pesquisa de metástase regional em linfonodos adjacentes e em quadros de linfadenomegalia localizada ou generalizada de etiologia desconhecida. Ao exame físico, foi observado linfonodo submandibular esquerdo megálico, suspeitando-se de metástase. A citologia aspirativa do linfonodo descartou a possibilidade de metástase, fato que corrobora com a literatura, onde esse tipo de neoplasia é pouco metastático (MCMULLEN *et al.*, 2008).

É comum que em quadros de neoplasias malignas ocorram metástases pulmonares, uma vez que é no pulmão que se localiza o principal sistema capilar, carreando a maioria das células neoplásicas circulantes. O exame radiográfico do pulmão é importante, portanto, para se pesquisar focos de metástases distantes (MCMULLEN *et al.*, 2008). O exame radiográfico apresentado pelo animal relatado demonstrou padrão bronquial, sem evidências de metástase pulmonar.

Segundo a literatura, o melanoma límbico geralmente evidencia células redondas, fusiformes, podendo ser pigmentadas e com poucas figuras de mitose (CARLTON; MCGAVIN, 1998; MCMULLEN, *et al.* 2008). No exame histopatológico do animal, observou-se processo neoplásico com grande deposição de melanina, células redondas, com diversas figuras de mitoses atípicas e apresentando anisocariose, com infiltração para o corpo ciliar, câmara anterior e bulbo. A alta taxa de mitose em quadros de melanoma límbico é pouco relatada, mas pode ocorrer em alguns casos mais agressivos da doença (MCMULLEN *et al.*, 2008).

No exame histopatológico e com base no índice de invasão de Clark em melanoma cutâneo, deduziu-se se tratar de um melanoma límbico de grau III. Segundo Pinheiro *et al.* (2003), o nível de Clark é dividido de I a V. No grau I, as lesões são intraepidérmicas e de epitélio anexial; no II, a invasão vai até a derme papilar; no III, a derme reticular é toda preenchida; no IV, a derme reticular é invadida; e no V, a hipoderme também é invadida.

Conclusões

Os achados clínicos e histopatológicos apresentados pelo animal confirmaram a suspeita inicial de melanoma límbico.

Referências Bibliográficas

CARLTON ,William W. ; MCGAVIN, M.Donald. Patologia Veterinária Especial de Thomson.2ªedição.Porto Alegre,1998.629-630p.

FEITOSA, Francisco Leydson F. .Semiologia Veterinaria: A Arte do Diagnostico. 2ªedição. São Paulo: Roca, 2008. 89-94 p.

MCMULLEN, Richard J. ; CLODE, Alison B. ; PANDIRI , Arun Kumar R.; MALARKEY, David E.; MICHAU , Miller ; GILGER, Brian C. Epibulbar melanoma in a foal. Veterinary Ophthalmol. v. 11, n. 1, p. 44-50, Setembro. 2008 .

PINHEIRO, Ana Maria, FRIEDMAN, Horácio; CABRAL, Andrea L. S. V; RODRIGUES, Helbert, A. . Melanoma cutâneo: características clínicas, epidemiológicas e histopatológicas no Hospital Universitário de Brasília entre janeiro de 1994 e abril de 1999. An. Bras. Dermatol., Rio de Janeiro , v. 78, n. 2, Abril. 2003 .

SILVA, A.P.T.; SAWADA,M.L. PINHEIRO, A.O.; TORRES,M.L.M.; BALIEIRO, P.C.O. .Melanoma ocular em cães: Relato de dois casos.Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnica do CRMV-SP. São Paulo: Conselho Regional de Medicina Veterinária, v. 11, n. 1 (2013), p. 24 – 31, 2013. available from < <http://revistas.bvs-vet.org.br/recmvz/article/view/5371/4635> >.

SLATTER, Douglas H. . Fundamentos de Oftalmologia Veterinária. 3ªEdição. São Paulo: Roca, 2005. p 301,358-359.

TURNER,Sally M..Oftalmologia em pequenos animais. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 329-332 p. (Série Clínica Veterinaria na Prática)

