MOTA, F.C.D. et al. Utilização de enxerto pedicular cutâneo na reparação tecidual da parte medial da coxa de um cão após exereses de tumor: Relato de caso. **PUBVET**, Londrina, V. 5, N. 24, Ed. 171, Art. 1154, 2011.

PUBVET, Publicações em Medicina Veterinária e Zootecnia.

Utilização de enxerto pedicular cutâneo na reparação tecidual da parte medial da coxa de um cão após exereses de tumor: Relato de caso.

Francisco Cláudio Dantas Mota¹; Eloi Santos Portugal²; Annelise Carla Camplesi²; Márcia Ferreira Rosa Sobreira¹; Roberta Vanessa Casale³; Anderson Trevisan³

¹ Médico Veterinário. Prof. Doutor UNICASTELO – Descalvado. Av. Hilário da Silva Passos 950, Parque Universitário. Descalvado, SP. 13690-000, Brasil. dantasmota@yahoo.com.br

² Médico Veterinário. Prof. Mestre UNICASTELO – Descalvado.

³ Médico Veterinário contratado Hospital Veterinário UNICASTELO – Descalvado

Resumo

Foi atendida no Hospital Veterinário da Unicastelo - Campus Descalvado-SP, uma cadela Boxer, sete anos de idade, 24 quilos. O animal tinha uma ferida ulcerada na parte interna da coxa esquerda de aproximadamente oito centímetros de diâmetro, o qual foi submetido ao exame de citologia aspirativa por agulha fina (CAAF), onde foram encontradas, decorrentes desta ferida, células compatíveis com carcinoma basocelular. Após os exames de rotina, sangue, urina e fezes, o animal foi pré-anestesiado com levomepromazina (0,3mg/kg), induzido com propofol (3mg/kg), e a anestesia geral inalatória foi mantida com isoflurano. Concomitante foi realizada pela via epidural, a

associação de morfina (0,1mg/kg), completada com o anestésico local bupivacaina 0,5%, na quantidade de um mililitro para quatro quilos. Trinta minutos antes da primeira incisão cirúrgica, foi administrado enrofloxacina (5mg/kg IV). Foi realizada exérese do tumor, mantendo uma margem de segurança de aproximadamente 2 cm em toda sua extensão. Para cobrir a lesão cutânea, foi criado um retalho pediculado de padrão axial, da porção ventral do abdome, preservando a artéria e veia epigástrica caudal. O retalho foi transposto sobre a ferida cutânea da porção medial da coxa esquerda, sendo que as extremidades do enxerto foram suturadas ao leito receptor, em padrão de sutura tipo "Wolff", com fios de nylon. Alguns pontos simples separados foram aplicados entre a face interna do enxerto e o leito da ferida, utilizando fio vicryl, na tentativa de diminuir o espaço morto entre o enxerto e a lesão. A ferida cutânea da porção ventral do abdome a qual foi retirado o enxerto, foi aproximada e suturada de maneira convencional. O pós-operatório constou da administração do opióide tramadol na dose de 2,0 mg/kg pela via subcutânea, de 12 em 12 horas por cinco dias, ketoprofeno (2,2 mg/kg) a cada 24 horas durante três dias por via oral e enrofloxacina (5,0 mg/kg) a cada 24 horas por 10 dias por via oral. Decorrido 20 dias do procedimento cirúrgico a ferida estava completamente cicatrizada com adesão do enxerto.

Palavras-chave: enxerto pedicular, cirurgia reparadora, cães, carcinoma basocelular

Use of cutaneous pedicle graft in tissue repair at medial part of the thigh of dog after tumor excision

Abstract

Was attended at the Veterinary Hospital of Unicastelo Descalvado Campus, a female Boxer, seven years old and weighing 24 pounds. The animal had an ulcerated tumor located in the inner left thigh approximately 8cm in diameter.

The animal was submitted to the examination of fine needle aspiration cytology (FNAC), where was found a cellularity consistent with basal cell carcinoma. After routine tests such as blood, urine and feces, the animal was pre-anesthetized with levomepromazine (0.3 mg/kg), induced with propofol (3 mg/kg), anesthesia was maintained with isoflurane. Was also made by the epidural the combination of morphine at a dose of 0.1 mg/kg, supplemented with local anesthetic bupivacaine 0.5%, the amount of one ml for four pounds. Thirty minutes before the first surgical incision, was given the antibiotic enrofloxacin (5 mg/kg IV). Was performed resection of the tumor while maintaining a safety margin of about 2 cm along its entire length. To cover the lesion, was created a pedicle axial pattern of the ventral abdomen, preserving the epigastric artery and vein flow. The flap was transposed onto the wound skin of medial left thigh, and the ends of the graft were sutured to the recipient bed, with nylon, in wolff pattern, with nylon. Some simple interrupted suture points were applied between the inner face of the graft and wound bed, using vicryl an attempt to decrease the dead space between the graft and the lesion. The skin wound of the ventral portion at abdomen where was removed the graft was approximated and sutured in a conventional pattern. Postoperative care consisted of administration of opioids tramadol dose 2.0 mg/kg subcutaneously each 12 hours for five days, ketoprofen (2.2 mg/kg) every 24 hours over three days and enrofloxacin (5,0 mg/kg) every 24 hours for 10 days orally. Elapsed 20 days of surgery the wound had healed completely with the adhesion of the graft.

Keywords: pedicle grafts, reconstructive surgery, dogs, basal cell carcinoma.

INTRODUÇÃO

A grande perda cutânea, bem como o tempo prolongado de exposição da lesão, são fatores que podem elevar significativamente a morbidade e a mortalidade

do paciente, sendo indicado muitas vezes o procedimento cirúrgico imediato (PAVLETIC, 1998).

Os enxertos cutâneos têm um importante papel na correção de defeitos onde se observa grande perda tecidual, reduzindo o tempo do processo cicatricial e evitando os efeitos indesejáveis promovido pela cicatrização por segunda intenção, como: contração cicatricial, formação excessiva de tecido fibroso e à formação de uma frágil superfície epitelizada (PAVLETIC, 1998).

Os flapes de padrão axial, são flapes pediculados que incluem uma artéria e uma veia cutânea diretas em sua base. Os ramos terminais desses vasos suprem o plexo subdérmico. eles apresentam melhor perfusão que os flapes pediculados, cuja circulação provém somente do plexo subdérmico (PAVLETIC, 1990).

Relato de caso

Foi atendido no Hospital Veterinário da Unicastelo Campus Descalvado, uma cadela da raça boxer, de aproximadamente sete anos idade e pesando cerca de 24 quilos. O animal chegou com uma massa tumoral ulcerada localizada na porção interna da coxa de aproximadamente 8 cm de diâmetro (**Fig. 1A**). O animal foi submetido ao exame de punção biopsia aspirativa (PBA), onde constatou uma celularidade compatível com carcinoma basocelular. Após exames de rotina como hemograma, urina e fezes, o animal foi pré-anestesiado com levomepromazina (0,3 mg/kg), induzido com propofol (3 mg/kg), a manutenção anestésica foi realizada com isofluorano. Foi feito ainda pela via epidural, a associação de morfina na dose de 0,1 mg/kg, completada com o anestésico local bupivacaina 0,5%, na quantidade de um ml para quatro quilos. Trinta minutos antes da primeira incisão cirúrgica, foi administrado o antibiótico enrofloxacin (5mg/kg IV). Foi realizado a exereses do tumor mantendo uma margem de segurança de aproximadamente 2 cm em toda sua extensão (**Fig. 1B**). Para cobrir a lesão cutânea, foi criado um retalho

pediculado de padrão axial, da porção caudal do abdome, preservando a artéria e veia epigástrica caudal. O retalho pediculado foi transposto sobre a ferida cutânea da porção medial da coxa, sendo que as extremidades do enxerto foram suturadas ao leito receptor, em padrão tipo wolff, com fios de nylon. Alguns pontos simples separados foram aplicados entre a face interna do enxerto e o leito da ferida, utilizando fio vicryl, na tentativa de diminuir o espaço morto entre o enxerto e a lesão. A ferida cutânea da porção caudal do abdome a qual foi retirado o enxerto, foi aproximada e suturada de maneira convencional (**Fig. 2A**). O pós-operatório constou da administração do opióide tramadol na dose de 2,0 mg/kg pela via subcutânea, de 12 em 12 horas por cinco dias, ketoprofeno (2,2 mg/kg) a cada 24 horas durante três dias por via oral e enrofloxacin (5,0 mg/kg) a cada 24 horas por 10 dias por via oral. Decorrido 20 dias do procedimento cirúrgico a ferida estava completamente cicatrizada com adesão do enxerto (**Fig. 2B**).

Figura 1- Massa tumoral ulcerada localizada na parte interna da coxa (**A**). Ferida cutânea criada na parte interna da coxa, após a ressecção da massa tumoral (**B**).

MOTA, F.C.D. et al. Utilização de enxerto pedicular cutâneo na reparação tecidual da parte medial da coxa de um cão após exeresse de tumor: Relato de caso. **PUBVET**, Londrina, V. 5, N. 24, Ed. 171, Art. 1154, 2011.

Figura 3- Aspecto final da transposição do enxerto pedicular cutâneo de padrão axial, oriundo da porção caudal do abdome, cobrindo a lesão cirúrgica (seta) (**A**). Aspecto da cicatriz no final dos 20 dias de pós-operatório, observe a adesão do enxerto ao leito receptor (seta) (**B**).

DISCUSSÃO

A retirada da massa neoplásica, foi realizada, obedecendo uma margem de segurança de aproximadamente 2 cm, em toda a sua extensão. Pois a cirurgia oncológica baseia-se em uma ressecção ampla do tecido neoformado, com margens de segurança suficientes para se evitar recidivas do tumor (MATERA, et al., 2000).

Os flapes de padrão axial são os mais indicados para o fechamento de ferimentos criados após a ressecção tumoral, pois apresentam uma sobrevida duas vezes maior aos flapes subdérmicos de mesmo tamanho, proporcionam pele de espessura completa durável, que pode ser transposta primariamente sem a necessidade de leito vascular ou imobilização pós-operatória (PAVLETIC, 1981).

A escolha do flape de padrão axial epigástrico superficial caudal, se deu pela localização do defeito criado com a ressecção do tumor, pois o mesmo é indicado, para cobrir defeitos que envolvem abdome caudal, flanco, prepúcio,

MOTA, F.C.D. et al. Utilização de enxerto pedicular cutâneo na reparação tecidual da parte medial da coxa de um cão após exereses de tumor: Relato de caso. **PUBVET**, Londrina, V. 5, N. 24, Ed. 171, Art. 1154, 2011.

períneo, coxa e perna (PAVLETIC, 1980). Sendo este flape suprido pela artéria epigástrica superficial caudal e pela veia associada, que passa através do anel inguinal (REMEDIOS, et al., 1989).

A maioria das falhas que ocorrem durante reconstrução tecidual, com a utilização de enxertos pediculados de padrão axial, se deve a não manutenção adequada do fluxo sanguíneo pelo retalho (POPE, 1996), levando a necrose de flape e deiscência parcial dos pontos (PAVLETIC, 1981). Fato este não observado neste caso, onde foi verificada reparação total da ferida, decorrido 20 dias de cirurgia.

CONCLUSÃO

Concluimos que o enxerto pedicular cutâneo é prático e eficaz na reparação de grandes defeitos cirúrgicos

REFÊRENCIAS

PAVLETIC, M.M. Enxertos pediculados. In: SLATTER, D. et al., **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais**. 1º ed. Brás. São Paulo: Manole, 1998. p. 366-401.

POPE, E.R. Plastic and reconstructive surgery. In: LIPOVITZ, A.J. et al. **Complications in Small Animal Surgery**. Baltimore: Williams e Wilkins, 1996. p. 641-662.

PAVLETIC, M.M. Plastic and reconstructive surgery, **Vet. Clinics. Of North. an Am.** 20: 105, 1990.

PAVLETIC, M.M. Canine axial pattern flaps, using the omocervical, thoracodorsal, and deep circumflex iliac direct cutaneous arteries, **Am. J. Vet. Res.** 42: 391, 1981.

PAVLETIC, M.M. Caudal superficial epigastric arterial pedicle grafts in dogs. **Vet. Surg.** 9: 103, 1980.

REMEDIOS, A.M. et al., Thoracodorsal and caudal superficial epigastric axial pattern skin flaps in cats. **J. Vet. Surg.** 18: 380, 1989.

MATERA, J.M. et al., utilização da bolsa scrotal como retalho pediculado na cirurgia reconstrutora em cães. In: Anais do IV Congresso Brasileiro de Cirurgia e Anestesiologia Veterinária. **Ciência Animal Brasileira**. Supl. V.1, p. 41, 2000.