

CURSO CLÍNICO E PROGRESSÃO AGRESSIVA DO CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS ORAL EM GATO DOMÉSTICO: RELATO DE CASO

José Artur Brilhante Bezerra

Universidade Federal Rural do Semi-Árido, UFRSA, Mossoró, RN, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/2667116442860409>

José Felipe Napoleão Santos

Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, RN
<http://lattes.cnpq.br/3358379826618078>

Manuela Costa de Menezes

Universidade Federal Rural do Semi-Árido, UFRSA, Mossoró, RN, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/0189886919355709>

Marjori Lima Boblitz Parente

Médica Veterinária Autônoma, Citopatologia Veterinária, Fortaleza, CE, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1375953403699563>

Mirley Barbosa de Souza

Faculdade UNINTA, Fortaleza, CE, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4298309013616323>

Mariana Araújo Rocha

Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1986135278669333>

João Marcelo Azevedo de Paula Antunes

Universidade Federal Rural do Semi-Árido, UFRSA, Mossoró, RN, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4718683077685105>

Kilder Dantas Filgueira

Universidade Federal Rural do Semi-Árido, UFRSA, Mossoró, RN, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1573932080993683>

RESUMO: O carcinoma de células escamosas (CCE) é a neoplasia maligna oral mais comum em felinos, caracterizando-se por comportamento localmente invasivo, evolução rápida e prognóstico desfavorável. O presente relato descreve o curso clínico de um gato doméstico, sem raça definida, de 11 anos de idade, atendido com histórico de disfagia e sialorreia há 15 dias, atribuídas ao surgimento de uma massa na cavidade oral. À inspeção, observou-se lesão séssil, irregular e necrosada, localizada na mandíbula esquerda. A primeira biópsia incisional resultou em diagnóstico inespecífico, sendo necessária nova coleta, que confirmou CCE indiferenciado. Diante da recusa do proprietário em autorizar tratamento específico, instituiu-se apenas terapia de suporte. Após 30 dias, verificou-se progressão tumoral acentuada, acompanhada de agravamento clínico, culminando na indicação de eutanásia. O caso reforça a importância do diagnóstico precoce e da inclusão do CCE entre os diagnósticos diferenciais em felinos com massas orais de evolução acelerada.

PALAVRAS-CHAVE: neoplasia oral felina; oncologia; histopatologia; *Felis catus*.

CLINICAL COURSE AND AGGRESSIVE PROGRESSION OF ORAL SQUAMOUS CELL CARCINOMA IN A DOMESTIC CAT: CASE REPORT

ABSTRACT: Squamous cell carcinoma (SCC) is the most common malignant oral neoplasm in cats, characterized by locally invasive behavior, rapid progression, and a poor prognosis. This report describes the clinical course of an 11-year-old mixed-breed domestic cat presented with a 15-day history of dysphagia and ptyalism associated with the development of an oral mass. On examination, a sessile, irregular, and necrotic lesion was observed on the left mandible. The initial incisional biopsy yielded a nonspecific diagnosis, requiring a second sample, which confirmed an undifferentiated SCC. As the owner declined specific treatment, only supportive therapy was instituted. After 30 days, marked tumor progression and clinical deterioration were noted, leading to the decision for euthanasia. This case highlights the importance of early diagnosis and the inclusion of SCC among the differential diagnoses in cats presenting with rapidly progressing oral masses.

KEYWORDS: feline oral neoplasia; oncology; histopathology; *Felis catus*.

INTRODUÇÃO

Os tumores orais correspondem a aproximadamente 3–12% de todas as neoplasias que acometem os felinos, sendo que cerca de 90% dessas lesões apresentam comportamento maligno (BILGIC et al., 2015; LIPTAK, 2020). Dentre eles, o carcinoma de células escamosas (CCE) é a neoplasia mais frequentemente

diagnosticada na cavidade oral de gatos, representando 60–80% dos tumores orais malignos na espécie (BILGIC et al., 2015; NORSWORTHY, 2018). De natureza localmente invasiva e com potencial metastático variável, o CCE oral pode envolver regiões sublingual/lingual, maxila, mandíbula, mucosa oral, lábios e/ou área tonsilar (LIPTAK, 2020).

Gatos acometidos por carcinoma de células escamosas na cavidade oral geralmente apresentam uma massa oral acompanhada de diminuição do apetite, podendo evoluir para anorexia, letargia, perda de peso progressiva e redução do comportamento de autolimpeza. Alterações locais, como deformidade facial, exoftalmia, sangramento oral, salivação excessiva e/ou halitose, também podem estar presentes (BILGIC et al., 2015; PIPPI e GOMES, 2016; NORSWORTHY, 2018). Nos estágios iniciais, as lesões podem manifestar-se como pequenas formações arredondadas e elevadas, de aspecto nodular, ou como áreas ulceradas discretas, com pouca ou nenhuma proliferação tecidual aparente. Essa apresentação inicial pouco exuberante pode dificultar o diagnóstico precoce, dada sua semelhança com processos inflamatórios comuns (TUTU et al., 2025).

A caracterização do curso clínico das neoplasias orais é fundamental para compreender sua evolução e orientar o prognóstico. De modo geral, esses tumores podem apresentar comportamento progressivo, estável, quiescente ou fulminante. A forma fulminante distingue-se pelo surgimento abrupto da doença, acompanhado por crescimento tumoral acelerado (GIOSO, 2007). Nesse contexto, o presente trabalho teve como objetivo descrever o curso evolutivo do carcinoma de células escamosas na cavidade oral de um felino doméstico.

RELATO DE CASO

Um felino macho, sem raça definida, de 11 anos de idade, foi atendido apresentando disfagia e sialorreia havia 15 dias, atribuídas ao aparecimento de uma massa na cavidade oral.

O animal foi submetido ao exame físico, incluindo avaliação detalhada da cavidade oral. À inspeção, observou-se uma massa tumoral sésil, de contornos irregulares e com áreas de necrose. A lesão situava-se no corpo da mandíbula esquerda, com envolvimento do periodonto dos dentes pré-molares e do molar, além de comprometimento da mucosa jugal, do arco glossopalatino e do palato mole (Figura 1). Não foram identificadas alterações em outros órgãos e sistemas.

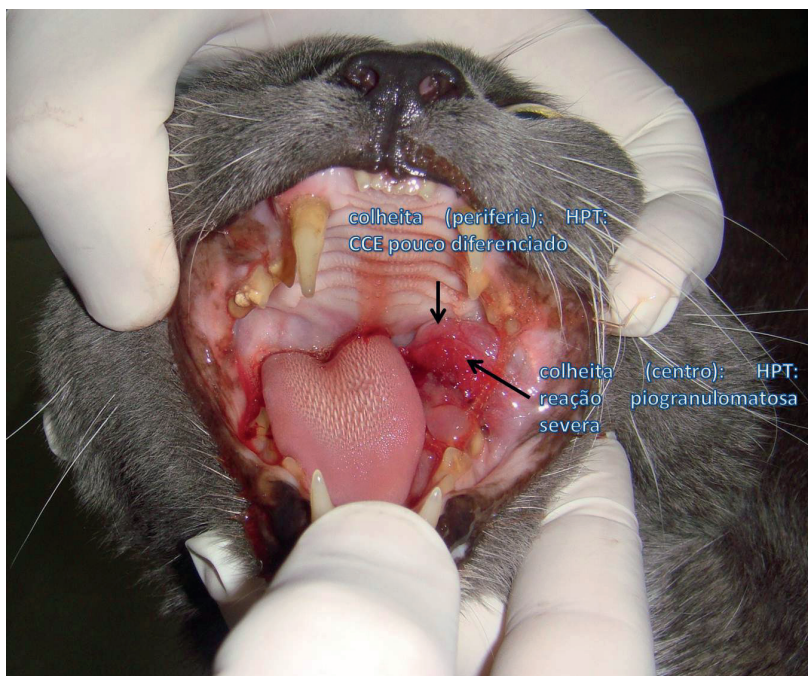


Figura 1. Cavidade oral de um felino macho, 11 anos, apresentando massa tumoral sésil, irregular e ulcerada, localizada no corpo da mandíbula esquerda. A lesão exibiu extensa infiltração em tecidos moles adjacentes, com comprometimento do periodonto dos dentes pré-molares e molar, mucosa jugal, arco glossopalatino e palato mole. As áreas centrais da massa corresponderam histologicamente a processo inflamatório piogranulomatoso, enquanto amostras colhidas da periferia revelaram carcinoma de células escamosas indiferenciado.

Como exames complementares, foram solicitados hemograma completo, bioquímica sérica (função renal e hepática) e teste rápido imunocromatográfico para detecção de anticorpos contra o vírus da imunodeficiência felina (FIV) e antígenos do vírus da leucemia felina (FeLV). Os parâmetros hematológicos e bioquímicos estavam dentro dos valores de referência. O teste rápido apresentou resultado reagente apenas para FIV.

Optou-se pela realização de biópsia incisional para avaliação histopatológica. O primeiro exame revelou processo inflamatório piogranulomatoso, um achado inespecífico para definição etiológica. Diante da ausência de diagnóstico conclusivo, procedeu-se a uma nova biópsia, cujo exame microscópico confirmou tratar-se de carcinoma de células escamosas indiferenciado.

O proprietário não autorizou a instituição de tratamento específico. Assim, realizou-se acompanhamento clínico do animal e instituíram-se medidas de suporte, incluindo terapia anti-inflamatória com prednisolona (1 mg/kg, a cada 24 horas, por 14 dias) e analgesia com dipirona (25 mg/kg, a cada 24 horas, por 5 dias) e tramadol (3 mg/kg, a cada 12 horas, por 10 dias).

Diante da necessidade de confirmação diagnóstica, realizou-se biópsia incisional da lesão, encaminhada para exame histopatológico. O laudo inicial descreveu inflamação piogranulomatosa, um achado inespecífico que não permitiu estabelecer a natureza neoplásica ou reacional da lesão. Considerando a persistência da suspeita clínica, optou-se pela repetição do procedimento, cuja avaliação microscópica confirmou o diagnóstico de carcinoma de células escamosas (CCE) indiferenciado.

O proprietário não consentiu a adoção de tratamento específico para o tumor. Assim, instituiu-se apenas manejo paliativo, com monitoramento clínico e terapia de suporte composta por prednisolona (1 mg/kg, a cada 24 horas, durante 14 dias), dipirona (25 mg/kg, a cada 24 horas, por 5 dias) e tramadol (3 mg/kg, a cada 12 horas, por 10 dias), visando controle da inflamação e analgesia.

Após 30 dias, o gato apresentava anorexia, apatia, aumento de volume na região infraorbital e exoftalmia do globo ocular esquerdo. Observou-se ainda crescimento tumoral acentuado, com maior infiltração em tecidos moles, o que motivou a decisão pela eutanásia.

DISCUSSÃO

O CCE oral em felinos acomete, com maior frequência, a língua, seguida das mucosas gengivais da maxila e da mandíbula, sendo mais comum em animais idosos, com média etária entre 10 e 12 anos (MEUTEN, 2002; NORSWORTHY, 2018). Essas características clínico-epidemiológicas foram compatíveis com o paciente descrito. A sintomatologia costuma ser identificada após um período médio de três semanas, momento em que a neoplasia geralmente já se apresenta em estágio avançado (MEUTEN, 2002). No caso relatado, o intervalo entre o início dos sinais clínicos e o atendimento foi semelhante ao descrito na literatura, associado a rápida progressão tumoral. Esses achados sustentam a classificação do curso evolutivo da neoplasia como fulminante.

Fatores locais, como presença de corpo estranho, infecções crônicas, traumatismos e ingestão de carcinógenos durante o comportamento de auto-higienização, incluindo compostos derivados do tabaco e resíduos de pulcidas, têm sido associados ao desenvolvimento do CCE oral em felinos (PIPI e GOMES, 2016; LIPTAK, 2020). Além desses aspectos, a infecção pelo vírus da imunodeficiência felina (FIV) também é considerada um fator potencialmente carcinogênico, possivelmente devido à

imunossupressão e à maior suscetibilidade a processos inflamatórios crônicos (MEUTEN, 2002; MAGDEN et al., 2011; NORSWORTHY, 2018; MENEZES et al., 2010). No caso relatado, a positividade para FIV pode ter contribuído tanto para o surgimento da neoplasia quanto para o comportamento localmente agressivo observado.

A histopatologia constitui o método de diagnóstico definitivo para o CCE oral. Para aumentar a precisão diagnóstica, é essencial a obtenção de múltiplas amostras, com tamanho adequado e provenientes de diferentes regiões da lesão durante a biópsia incisional (NORSWORTHY, 2018). No presente relato, o diagnóstico microscópico inicial foi equivocado em razão da colheita de material inadequado, representado por fragmentos pequenos e predominantemente originados da área central necrosada da massa.

O CCE oral em felinos caracteriza-se por comportamento localmente invasivo, baixa responsividade às modalidades terapêuticas convencionais e prognóstico reservado a desfavorável, especialmente em pacientes debilitados ou com doença em estágio avançado (MENEZES et al., 2010; LIPTAK, 2020). No caso descrito, a evolução tumoral fulminante, associada ao atraso no estabelecimento do diagnóstico definitivo e à ausência de tratamento específico, contribuiu para o desfecho clínico desfavorável.

CONCLUSÃO

O carcinoma de células escamosas deve ser prontamente considerado diante de massas orais de evolução rápida em felinos, especialmente quando há evidências de infiltração local e deterioração clínica progressiva. O presente caso demonstra que o diagnóstico precoce e a obtenção adequada de amostras durante a biópsia são essenciais para a identificação precisa da neoplasia. A progressão fulminante observada reforça o caráter agressivo dessa afecção e destaca a importância de instituir estratégias diagnósticas e terapêuticas de forma precoce, a fim de melhorar o prognóstico e a qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

BILGIC, O.; DUDA, L.; SÁNCHEZ, M. D.; LEWIS, J. R. Feline oral squamous cell carcinoma: Clinical manifestations and literature review. **Journal of Veterinary Dentistry**, v.32, n.1, p.30-40, 2015.

GIOSSO, M. A. **Odontologia veterinária para o clínico de pequenos animais**. 2 ed. Barueri: Manole. 2007, 160p.

LIPTAK, J. M. Cancer of the Gastrointestinal Tract. Section A: Oral tumors. In: VAIL, D. M.; THAMM, D. H.; LIPTAK, J. M. **Withrow & MacEwen's – Small Animal Oncology**. 6.ed., St. Louis: Elsevier, 2020, p.432-448.

MAGDEN, E.; QUACKENBUSH, S. L.; VANDEWOUDE, S. FIV associated neoplasms – a mini-review. **Veterinary Immunology and Immunopathology**, v.143, n.3-4, p.227-234, 2011.

MENEZES, L. B.; SILVA, M. S. B.; SILVA, L. S.; CHIQUETTO, C. E.; MIGUEL, M. P.; ANDRASCHO, M. M. Carcinoma escamoso oral em gato jovem. **Acta Scientiae Veterinariae**, v.38, n.3, p.323-326, 2010.

MEUTEN, D. J. **Tumors in domestic animals**. 4 ed. Iowa: Iowa State Press. 2002, 792p.

NORSWORTHY, G. D. **The feline patient**: your essential quick reference. 5. ed. Chichester: Wiley-Blackwell, 2018. 1088 p.

PIPPI, N. L.; GOMES, C. Neoplasias da Cavidade Oral. In: DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B. **Oncologia em cães e gatos**. 2a ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016, p. 385-394.

TUTU, P.; BOCANETI F. D.; ALTAMURA, G.; DASCALU, M. A.; HORODINCU, L.; SOREANU, O. D.; TANASE, O. I.; BORZACCHIELLO, G.; MARES, M. Feline oral squamous cell carcinoma: recent advances and future perspectives. **Frontiers in Veterinary Science**, v.12, p.1663990, 2025.