

MELANOCITOMA EPIBULBAR COM ENVOLVIMENTO UVEAL

Moreira, R.1; Santos, J.1; Martins, L. 1; Luís A. L.1; Santos, M.2; Canadas, A.3

1- Hospital Veterinário UPVet, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar do Porto, Universidade do Porto; 2- Laboratório de Citologia, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar do Porto, Universidade do Porto; 3- Laboratório de Patologia Veterinária, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar do Porto, Universidade do Porto

Os melanocitomas oculares são neoplasias melanocíticas benignas, geralmente episclerais mas que podem invadir o trato uveal por penetração direta ou invasão vascular. O prognóstico é favorável mas a sua distinção de melanomas malignos, apesar de decisiva em termos terapêuticos, é difícil. As lesões episclerais podem ser removidas preservando o olho, mas tal decisão obriga a um diagnóstico bem fundamentado para reduzir os riscos de metastização de melanoma maligno.

A decisão terapêutica fundamentada de massas oculares pigmentadas passa pela conjugação de várias modalidades diagnósticas.

Um Labrador Retriever inteiro com 5 anos de idade foi apresentado para avaliação de massa pigmentada escleral direita de crescimento lento, sem sinais de desconforto ou perda de visão, com 6 meses de duração. No exame oftalmológico verificou-se uma ligeira congestão conjuntival com preservação visual, boa produção lacrimal, transparência da córnea e do cristalino, sem demonstrável envolvimento iridiano. A pressão ocular era normal e o fundo visível e normal. O exame físico geral não evidenciou alterações. Realizaram-se citologias aspirativas da massa e do gânglio mandibular ipsilateral, sugestivas de neoplasia melanocitária benigna, sem demonstração de envolvimento ganglionar. Foi então realizada uma tomografia computadorizada que revelou uma massa esclerótica com indentação globular, densidade homogénea de tecido mole, invasão da íris e do corpo ciliar, espessamento da camada úveo-escleral e coróide. A massa realçou de forma homogénea após contraste. Não havia evidência de metastização regional ou à distância. Este resultado, apesar da aparência imagiológica benigna, conduziu à recomendação de enucleação ocular pela dificuldade em garantir a extirpação total da massa preservando o globo ocular. O exame histopatológico do globo enucleado confirmou o diagnóstico de melanocitoma epi e extra escleral com infiltração do corpo ciliar, íris, coróide e início de invasão corneal, entre o estroma e a membrana de Descemet, constituído por melanócitos bem diferenciados e sem figuras de mitose observadas.

A presença de massas oculares pigmentadas representa um desafio clínico porquanto pode ser encarada como melanoma maligno ou como o seu parente benigno, o melanocitoma. Algumas características permitem aumentar ou diminuir o grau de suspeita de neoplasia benigna, mas é virtualmente impossível afirmar seguramente de que tipo histológico se trata. Apenas uma conjugação de dados clínicos (localização, estruturas afetadas, aparência externa, velocidade de crescimento, regularidade de contornos e patologias associadas), citológicos (diferenciação, anisocitose e figuras de mitose; envolvimento ganglionar regional) e dados imagiológicos (estruturas envolvidas, densidade e captação de contraste, anomalias ganglionares regionais) permitem uma correta aproximação diagnóstica e abordagem terapêutica.

O caso descrito permite ainda realçar que, mesmo face a uma neoplasia de aparência e comportamento benignos, o envolvimento de estruturas múltiplas pode condicionar a abordagem cirúrgica, não permitindo garantir uma extirpação total, sendo de considerar a enucleação total como forma de garantir sucesso terapêutico.

North S, Banks T (2009). Introduction to Small Animal Oncology. 1º Edição. *Saunders Elsevier*. 248.
Withrow SJ, Vail DM (2013). Small Animal Clinical Oncology. 5º Edição. *Saunders Elsevier*. 600-602.
Dubielzig RR, *et al.* (2010). Veterinary Ocular Pathology - a comparative review. 1º Edição. *Saunders Elsevier*. 282-285.