

ESCAPULECTOMIA PARCIAL PARA TRATAMENTO DE TUMORES DA ESCÁPULA PROXIMAL : ESTUDO DE 2 CASOS CLÍNICOS – Abstract

Lourenço, R. - Centro de Cirurgia Veterinária de Loures;
Mendonça, R. - Clínica Veterinária Militar de Canídeos;
Fernandes, V. - Hospital Veterinário da Bicuda

A taxa de incidência de tumores na região escapular é baixa. A escassa literatura sobre este tema não aborda inequivocamente a excisão em bloco destas massas.

O objectivo deste trabalho é demonstrar que a técnica de excisão em bloco é uma opção terapêutica a ter em conta nos tumores escapulares proximais, constituindo uma alternativa à amputação total do membro. Pretende-se ainda demonstrar que o bloqueio paravertebral do plexo braquial é uma técnica valiosa para controlo de dor intra e pós-operatório imediato. Do nosso conhecimento, o uso desta técnica de anestesia regional não foi reportado para este procedimento cirúrgico.

Materiais e Métodos

Dois casos clínicos de tumores malignos da escápula proximal nos quais a sintomatologia principal consistia em claudicação severa e dor não responsiva à medicação. A forma de diagnóstico num dos casos foi por biópsia pré-operatória enquanto no outro caso o diagnóstico foi obtido pós cirurgicamente, optando-se neste caso pela excisão em bloco sem diagnóstico definitivo tendo a decisão cirúrgica sido baseada nas características de destruição arquitetural da imagiologia. Com base na Tomografia Axial Computorizada com utilização de contraste foram determinados quais os planos musculares e fasciais que permitiriam uma excisão em bloco com amplas margens de segurança. Após a indução anestésica foi efectuado o bloqueio paravertebral do plexo braquial segundo Lemke e Creighton (2008) e realizada a excisão da massa neoplásica. O bloqueio paravertebral foi reforçado no final da intervenção. A restante medicação analgésica e anti-inflamatória consistiu de adesivo de fentanilo colocado 24 horas antes da cirurgia e anti-inflamatório não esteroide selectivo para COX 2.

Resultados

No final da excisão o bloco consistiu em: partes interessadas dos músculos serrato ventral, subescapular, infra-espinhoso, supra-espinhoso, deltoide, redondo maior, redondo menor (no caso da osteotomia mais distal), porção longa do tricépede braquial, omotransversário, romboide e trapézio (estes 2 removidos até á rafe mediana), além da porção removida da escápula com a massa tumoral e a pele que recobre o bloco, com amplas margens de segurança. A concentração média de Isoflurano expirado durante o periodo anestésico foi de 1,3%. Foi conseguida analgesia satisfatória durante todo o procedimento cirúrgico e periodo pós-operatório. A função locomotora foi restabelecida, com ausência de dor e claudicação 2 meses após a intervenção.

Conclusão

Os resultados funcionais estão em linha com o descrito para a escapulectomia parcial. A excisão em bloco da massa tumoral permite amplas margens de segurança e um menor risco de contaminação tecidual iatrogénica por células neoplásicas. O bloqueio paravertebral parece contribuir para a melhor eficácia da analgesia intra e pós-operatória permitindo doses mais baixas de anestésicos gerais de manutenção e combatendo os fenómenos de sensibilização periférica e central.

Bibliografia

Trout, N. J., Pavletic, M. M., & Kraus, K. H. (1995). Partial scapulectomy for management of sarcomas in three dogs and two cats. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 207(5), 585-587.

Lemke, K. A., & Creighton, C. M. (2008). Paravertebral blockade of the brachial plexus in dogs. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 38(6), 1231-1241.

Kirpensteijn, J., Straw, R. C., Pardo, A. D., Adams, W. H., Withrow, S. J., & Calhoun, C. S. (1994). Partial and total scapulectomy in the dog. *Journal of the American Animal Hospital Association*, 30(4), 313-9.

Karnik, K. S., Samii, V. F., Weisbrode, S. E., London, C. A., & Green, E. M. (2012). Accuracy of computed tomography in determining lesion size in canine appendicular osteosarcoma. *Veterinary Radiology & Ultrasound*, 53(3), 273-279.