

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS ORAL EM FELINO – RELATO DE CASO

Oral squamous cell carcinoma in feline- case report

Giovana Beatriz Gonçalves^{1*}, Pamela Custodio Parra², Maeli Ribeiro de Faria³,
Lidiane Moreira Porcel⁴, Mariana Ramos A. Beraldo⁵, Paulo E. B. Martinelli⁶

***Autor Correspondente:** Giovana Beatriz Gonçalves, Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos (Unifeob). Rua José Rossi, 40, Redentor, Caconde, SP, Brasil. CEP: 13770-000.
E-mail: giovanabeatriz.vet@gmail.com

Como citar: GONÇALVES, G. B. et al. Carcinoma de células escamosas oral em felino – relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, São Paulo, v. 24, esp.1, felinos, e38725, 2026. DOI: <https://doi.org/10.36440/recmvz.v24.38725>.

Cite as: GONÇALVES, G. B. et al. Oral squamous cell carcinoma in feline - case report. **Journal of Continuing Education in Veterinary Medicine and Animal Science of CRMV-SP**, São Paulo, v. 24, esp.1, felinos, e38725, 2026. DOI: <https://doi.org/10.36440/recmvz.v24.38725>.

Artigo submetido ao sistema de similaridade



Resumo

O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma neoplasia epitelial maligna formada a partir de queratinócitos, correspondendo de 60 a 73% dos tumores orais malignos mais frequentes em felinos. Sua etiologia é multifatorial e não totalmente elucidada, porém lesões não malignas prévias, ingestão de produtos enlatados e exposição crônica à luz ultravioleta predispõe seu desenvolvimento. A região sublingual e lingual, maxila, mandíbula, mucosa bucal, lábio e região da faringe são os locais mais frequentemente acometidos pelo CCE oral. O diagnóstico presuntivo é realizado por meio da análise citológica e confirmado através da avaliação histológica, sendo o exame de imagem essencial para classificação da localização da lesão e extensão do envolvimento ósseo. Objetivou-se com o presente trabalho descrever os achados radiográficos, citopatológicos e histopatológicos de um felino doméstico,

- 1 Aprimoranda em Propedêutica Complementar, Centro Veterinário Vicente Borelli, Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos (Unifeob), São João da Boa Vista, SP, Brasil.
- 2 Aprimoranda em Propedêutica Complementar, Centro Veterinário Vicente Borelli, Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos (Unifeob), São João da Boa Vista, SP, Brasil.
- 3 Aprimoranda em Propedêutica Complementar, Centro Veterinário Vicente Borelli, Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos (Unifeob), São João da Boa Vista, SP, Brasil.
- 4 Aprimoranda em Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais, Centro Veterinário Vicente Borelli, Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos (Unifeob), São João da Boa Vista, SP, Brasil.
- 5 Docente e orientador da disciplina Propedêutica Complementar, Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos, Unifeob (Unifeob), São João da Boa Vista, SP, Brasil.
- 6 Docente e orientador da disciplina Propedêutica Complementar, Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos (Unifeob), São João da Boa Vista, SP, Brasil.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

sem raça definida, de seis anos de idade, que apresentou carcinoma de células escamosas oral com intenso acometimento ósseo.

Palavras-chave: Diagnóstico. Lise óssea. Neoplasia. Radiografia.

Abstract

Squamous cell carcinoma (SCC) is a malignant epithelial neoplasm formed from keratinocytes, accounting for 60 to 73% of the most common oral malignant tumors in felines. Its etiology is multifactorial and not fully elucidated; however, previous non-malignant lesions, consumption of canned products, and chronic exposure to ultraviolet light predispose its development. The sublingual and lingual regions, maxilla, mandible, oral mucosa, lip, and the pharyngeal region are the sites most frequently affected by oral SCC. The presumptive diagnosis is made through cytological analysis and confirmed by histological evaluation, with imaging being essential for classifying the location of the lesion and the extent of bone involvement. The present study aimed to describe the radiographic, cytopathological, and histopathological findings of a domestic feline, of no defined breed, six years old, that presented oral squamous cell carcinoma with intense bone involvement.

Keywords: Diagnosis. Bone lysis. Neoplasm. Radiography.

Introdução

A cavidade oral é o quarto local de maior incidência de neoplasias em pequenos animais (Pippi; Gomes, 2016), representando 10% dos tumores em felinos, em que 90% desses são malignos (Bilgic *et al.*, 2015). O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma neoplasia epitelial maligna formada a partir de queratinócitos (Rosolem *et al.*, 2012), sendo o mais frequente em gatos, correspondendo de 60 a 73% dos tumores orais malignos (Beatty *et al.*, 2000).

A etiologia do CCE é multifatorial e não totalmente elucidada, no entanto, acredita-se que fatores exógenos, como lesões não malignas prévias, ingestão de produtos enlatados e exposição crônica à luz ultravioleta, predisponham seu desenvolvimento (Daleck *et al.*, 2016). Há uma maior incidência em felinos com idade entre 9 e 14 anos, imunossuprimidos e de pelagem branca ou clara, sem predisposição sexual ou racial (Rosolem *et al.*, 2012).

Os locais mais acometidos em decorrência do CCE oral em felinos são região sublingual e lingual, maxila, mandíbula, mucosa bucal, lábio e região caudal da faringe e tonsila. O CCE oral felino tem baixa taxa metastática para linfonodos regionais e, mais raramente, para os pulmões (Bilgic *et al.*, 2015).

Felinos com CCE oral apresentam como sinais clínicos hiporexia, anorexia, perda de peso, ptialismo, higiene prejudicada ou diminuída, halitose, sangramento oral, disfagia, exoftalmia, linfadenomegalia regional, obstrução nasal e perda de dentes (Pippi; Gomes, 2016).

O diagnóstico do CCE oral pode ser realizado, em sua maioria, de forma presuntiva, por meio do exame citológico (Bonfanti *et al.*, 2015). A citologia é constituída pela presença de células epiteliais exibindo alto grau de pleomorfismo celular, com anisocitose, anisocariose e elevada relação núcleo: citoplasma (Peteleiro *et al.*, 2011).

O diagnóstico definitivo é dado por análise histopatológica do tecido (Pignone *et al.*, 2012), o qual apresenta células neoplásicas epiteliais escamosas em cordões e ilhas com pleomorfismo evidente, desmossomos proeminentes e formação ocasional de pérolas de queratina, com graus variáveis de inflamação, necrose, ulceração e desmoplasia (Martin *et al.*, 2010).

A imagem do tumor primário se mostra importante para avaliação da localização do tumor, grau de invasão e planejamento cirúrgico, a qual pode ser realizada por meio de radiografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética. As radiografias são úteis para determinar a extensão do envolvimento ósseo. No CCE oral em felinos, são visibilizados, por meio do estudo radiográfico, sinais como osteólise, proliferação periosteal e reabsorção dentária (Bilgic *et al.*, 2015).

As lesões maxilares que invadem o tecido ósseo causam osteólise acentuada e lesões semelhantes a crateras devido à destruição do processo palatino da maxila, osso incisivo e arco zigomático, e também podem exibir áreas de proliferação óssea. O CCE oral que afeta a área mandibular possui evidência de proliferação periosteal em raios de sol, lise óssea e, em alguns casos, fraturas patológicas (Bilgic *et al.*, 2015). Estima-se que seja necessária uma alteração de 30 a 50% no conteúdo mineral ósseo antes que a perda óssea possa ser avaliada em uma radiografia (Langland *et al.*, 2002).

Uma vez estabelecido o diagnóstico de CCE oral, o tratamento pode ser realizado por meio de cirurgia, quimioterapia, radioterapia ou pela combinação desses procedimentos (Pippi; Gomes, 2016).

O diagnóstico precoce tem efeito fundamental no prognóstico, tendo em vista que este varia de acordo com a localização e o grau de gravidade identificado (Gayer, 2006).

O presente trabalho tem como objetivo descrever os achados radiográficos, citopatológicos e histopatológicos de um felino doméstico diagnosticado com carcinoma de células escamosas oral.

Relato de caso

Foi atendido, no Centro Veterinário do Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos (Unifeob), São João da Boa Vista, São Paulo, Brasil, um animal da espécie felina, fêmea, SRD, pesando 2,3 kg e com seis anos de idade.

O animal apresentava aumento de volume em região de face, hiporexia, apatia e histórico de realização de procedimento cirúrgico de profilaxia oral com remoção de elementos dentários por outro profissional, que diagnosticou como complexo gengivite estomatite felina.

Ao exame físico, notou-se parâmetros vitais dentro da normalidade, leve desidratação, mucosas normocoradas, estado geral caquético, ausência de linfonodos reativos e ambos os olhos ressecados, opacos e com secreção. O aumento de volume se estendia da região mandibular à região maxilar lateral direita e, no exame intraoral, foi observada a presença de uma massa ulcerativa e hiperêmica em região de bochecha.

O animal foi encaminhado para o setor de Propedêutica Complementar para a realização de radiografia craneana com sedação, onde foi observada lesão óssea mista com acentuadas áreas de lise e de proliferação óssea, perda do trabeculado em toda a extensão dos ossos do crânio, com maior acometimento em hemiface direita. Notou-se extensa área lítica em arco zigomático, maxila e cavidades nasais, ausência de elementos dentários em maxila superior direita e aumento de volume de tecidos moles em região dorsal e lateral direita do crânio (Figura 1).

Figura 1 – Projeção laterolateral esquerda (LLE) e rostrocaudal boca aberta de felino de seis anos de idade. Perda do trabeculado em ossos do crânio com áreas líticas e proliferativas

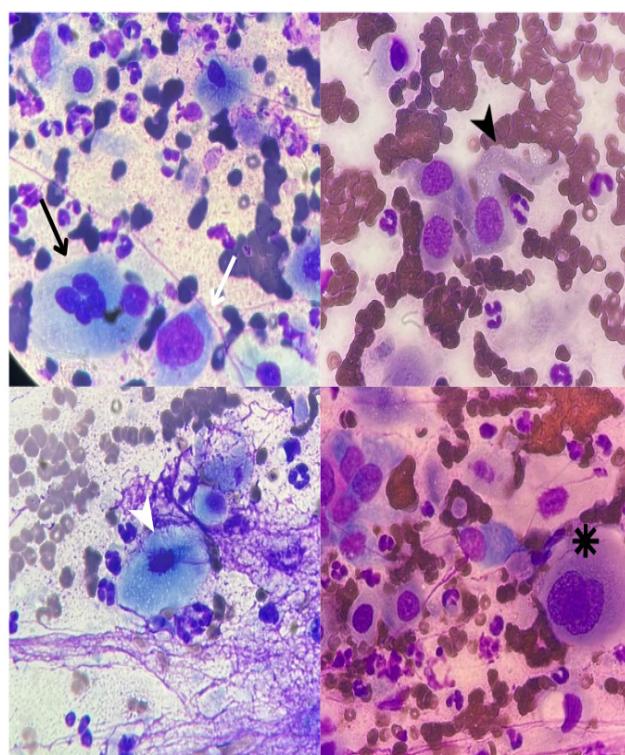


T Fonte: Gonçalves *et al.* (2024). Centro Veterinário (Unifeob), São João da Boa Vista, 2024.

Juntamente com a sedação, a qual foi realizada utilizando como agentes de MPA xilazina 0,8 mg/kg e metadona 0,3 mg/kg, e indução composta por propofol 3 mg/kg, cetamina 1 mg/kg e fentanil 1,5 mg/kg, foi feita a coleta do exame citológico, em que a amostra foi obtida pelo método de punção por agulha fina (PAF) da massa intraoral.

Na microscopia, foi observada a presença de células epiteliais neoplásicas, que por vezes possuíam prolongamento citoplasmático (cauda de girino). Individualmente, as células apresentaram citoplasma amplo e basofílico, núcleos redondos a ovais, centrais a paracentrais, com cromatina pontilhada e moderada anisocitose e anisocariose. Foi identificada moderada multinucleação com discreta cariomegalia e raras figuras de mitose. Concomitante às células descritas havia presença de células inflamatórias. A análise citológica foi interpretada como sugestiva de Carcinoma de Células Escamosas (Figura 2).

Figura 2 – Lâmina de exame citológico de material colhido de massa intraoral de um felino de seis anos de idade¹



Fonte: Gonçalves *et al.* (2024). Centro Veterinário (Unifeob), São João da Boa Vista, 2024.

O exame de hemograma e bioquímico sérico apresentou valores dentro da referência para a espécie e idade. Diante do caso, foi receitado para tratamento domiciliar prednisolona 0,5 mg/kg a cada 24 h durante 7 dias para redução da inflamação, tramadol 3 mg/kg a cada 12 h por 7 dias para controle de dor e, como tratamento oftalmico, a aplicação de colírio lubrificante a cada 4 horas em ambos os olhos até novas recomendações.

Após 2 dias desde o início do tratamento, os tutores retornaram ao centro veterinário sem o animal e relataram piora significativa no quadro dele, o qual apresentava dor em região de face, hiporexia, e alegaram que não estavam conseguindo realizar a administração dos medicamentos

1 Observa-se presença de células epiteliais neoplásicas apresentando multinucleação (seta preta), cariomegalia (seta branca), cauda de girino (ponta de seta preta), figura de mitose (ponta de seta branca) e binucleação (asterisco).

prescritos anteriormente. Foram apresentados os resultados dos exames, esclarecida a gravidade e o prognóstico do caso e indicado o tratamento paliativo.

Os tutores voltaram 3 dias depois do retorno, com a paciente, ainda declarando piora no quadro e optaram pela realização da eutanásia. Com a autorização dos tutores, foi realizada coleta de material da lesão intraoral para estudo.

Na análise histológica, foram observadas áreas de invasão neoplásica caracterizadas por ilhas de células epiteliais infiltrando os tecidos moles e ossos adjacentes, resultando em extensas regiões de lise óssea e necrose, acompanhadas por intensa inflamação linfoplasmocitária, achados que levaram à conclusão do diagnóstico em carcinoma de células escamosas.

Discussão

Os sinais clínicos apresentados pelo animal do relato descrito consistem primordialmente no aumento de volume que se estendia da região da mandíbula à maxila direita, locais que são comumente relatados em casos de carcinoma de células escamosas oral (Bilgic *et al.*, 2015).

No presente caso, o exame radiográfico se mostrou de extrema importância para avaliação da localização da lesão, grau de invasão e determinação da extensão do envolvimento ósseo, no qual foi possível notar processo reativo e destruição óssea, assim como edema de tecidos moles, achados que se assemelham a processos neoplásicos ou osteomielite (Kealy *et al.*, 2010).

A análise citológica revelou a presença de células epiteliais neoplásicas, sugerindo um diagnóstico presuntivo de carcinoma de células escamosas (CCE). Essa conclusão baseou-se na observação de características como elevado pleomorfismo celular, anisocitose e anisocariose (Peteleiro *et al.*, 2011), além das formas celulares típicas, como arredondadas, angulares e cauda de girino, que são frequentemente associadas ao CCE (Barger; Macneill, 2017).

Os achados histológicos, como células epiteliais neoplásicas dispostas em ilhas, necrose e invasão óssea, são características frequentemente observadas em casos de CCE, em que podem estar presentes também ocasionais pérolas de queratina, desmossomos proeminentes e variáveis graus de inflamação e desmoplasia (Martin *et al.*, 2010).

Com base nos achados citológicos e histológicos, associados aos sinais radiográficos, o diagnóstico de carcinoma de células escamosas oral foi firmado.

Conclusão

O exame radiográfico demonstrou papel fundamental na identificação e avaliação das características de lesões ósseas associadas ao carcinoma de células escamosas oral. A análise citológica complementou os achados radiográficos, conduzindo a um diagnóstico presuntivo, posteriormente confirmado pela avaliação histológica.

Foi evidenciada, portanto, a importância da combinação das abordagens diagnósticas para a assertividade do caso e melhor escolha para o plano terapêutico. &

Referências

BARGER, A. M.; MACNEILL, A. L. **Small animal cytologic diagnosis**: canine and feline disease. New York: Taylor & Francis, 2017. p. 309.

BEATTY, J. A. *et al.* Feline inductive odontogenic tumour in a Burmese cat. **Australian Veterinary Journal**, v. 78, p. 452–455, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1751-0813.2000.tb11854.x>.

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. DOI: <https://doi.org/10.1177/089875641503200104>.

BONFANTI, U. *et al.* Diagnostic value of cytological analysis of tumours and tumour-like lesions of the oral cavity in dogs and cats: a prospective study on 114 cases. **The Veterinary Journal**, v. 205, n. 2, p. 322–327, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tvjl.2014.10.022>.

DALECK, C. R.; NARDI, A. B. **Oncologia em cães e gatos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016.

GAYER, M. M. **Carcinoma de células escamosas em felino**: relato de caso. 2006. Monografia (Especialização em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2006.

KEALY, J. K.; McALLISTER, H.; GRAHAM, J. P. Bones and joints. Other bone diseases. Osteomyelitis. In: KEALY, J. K.; McALLISTER, H.; GRAHAM, J. P. **Diagnostic radiology and ultrasonography of the dog and cat**. 5. ed. Elsevier, 2010. p. 433–437.

LANGLAND, O. E.; LANGLAIS, R. P.; PREECE, J. W. Radiologic diagnosis of periodontal disease. In: LANGLAND, O. E.; LANGLAIS, R. P.; PREECE, J. W. (eds.). **Principles of dental imaging**. 2. ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins, 2002. p. 357–374.

MARTIN, C. K. *et al.* Bone-invasive oral squamous cell carcinoma in cats: pathology and expression of parathyroid hormone-related protein. **Veterinary Pathology**, v. 48, p. 302–312, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1177/0300985810384414>.

PETELEIRO, M. C. *et al.* **Atlas de citologia veterinária**. Lisboa: Lidel, 2011. p. 65–66.

PIGNONE, V. N. *et al.* Carcinoma de células escamosas na glândula salivar em felino doméstico. **Medvep – Revista Científica de Medicina Veterinária**, p. 214–219, 2012. Disponível em: <https://medvep.com.br/carcinoma-de-celulas-escamosas-na-glandula-salivar-em-felino-domestico/>. Acesso em: 15 out. 2024.

PISSI, N. L.; GOMES, C. Neoplasias da cavidade oral. In: DALECK, C. R.; NARDI, A. B. de. **Oncologia em cães e gatos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. p. 386–393.

ROSOLEM, M. C.; MOROZ, L. R.; RODIGHERI, S. M. Carcinoma de células escamosas em cães e gatos – revisão de literatura. **Pubvet**, v. 6, n. 6, ed. 193, art. 1299, 2012. Disponível em: <https://ojs.pubvet.com.br/index.php/revista/article/view/2096>. Acesso em: 15 out. 2024.

T Recebido: 4 de novembro de 2024. Aprovado: 20 de maio de 2025.

Uma publicação do