

HEMIMANDIBULECTOMIA UNILATERAL TOTAL EM CÃO COM MELANOMA – RELATO DE CASO

Recebido em: 13/04/2026

Aceito em: 06/10/2026

DOI: 10.25110/arqvet.v29i1.2026-12746



Amanda Lazari Silva Pereira ¹
João Marcelo Rangel Gambôa ²
Leandro Castro Agueda Lopes ³
Elena Michel D'Andrea Bastos Vivas ⁴
Diego Gonzalez Vivas ⁵

RESUMO: O melanoma oral é a neoplasia maligna mais prevalente na cavidade oral de cães, caracterizada por crescimento tecidual acelerado e alto potencial metastático. O diagnóstico frequentemente ocorre em estágios avançados, sendo estabelecido por meio de exames clínicos, de imagem e laboratoriais. O tratamento de eleição é a excisão cirúrgica, podendo ser associada a terapias adjuvantes como quimioterapia e imunoterapia. O prognóstico é geralmente reservado a desfavorável, em razão da agressividade biológica da doença e da elevada taxa de recidiva local e metastática. O presente relato objetiva descrever o diagnóstico, o manejo cirúrgico e a evolução clínica de uma cadela submetida à hemimandibulectomia unilateral total esquerda por melanoma oral maligno. Uma cadela da raça Shih-Tzu, 15 anos, ovário-histerectomizada, foi atendida com histórico de aumento de volume progressivo em região mandibular esquerda, halitose intensa, sialorreia, sangramento oral e disfagia. Ao exame físico, identificou-se nódulo ulcerado de consistência firme em mandíbula esquerda. A avaliação pré-operatória incluiu hemograma, perfil bioquímico sérico, radiografias torácicas, ultrassonografia abdominal e avaliação cardiológica, sem alterações impeditivas ao procedimento. Realizou-se hemimandibulectomia unilateral total esquerda com linfadenectomia submandibular e retrofaríngea ipsilateral, seguida de síntese em planos. A análise histopatológica confirmou melanoma maligno com metástase linfonodal. O pós-operatório foi satisfatório, com cicatrização adequada, retorno à alimentação voluntária e melhora expressiva da qualidade de vida. Cinco meses após a cirurgia, a paciente desenvolveu metástase pulmonar, culminando em eutanásia humanitária. A hemimandibulectomia unilateral total demonstrou ser procedimento viável e eficaz no controle local do melanoma oral canino, promovendo alívio da dor e qualidade de vida, embora o prognóstico em longo prazo permaneça reservado.

PALAVRAS-CHAVE: Canino; Cavidade Oral; Neoplasia; Quimioterapia.

¹ Graduação em Medicina Veterinária. Médica Veterinária Autônoma.

E-mail: amandalazari46@gmail.com, ORCID: [0009-0001-2727-4488](https://orcid.org/0009-0001-2727-4488)

² Discente do curso de Graduação de Medicina Veterinária. Universidade Estácio de Sá.

E-mail: joaomarcelog13@gmail.com, ORCID: [0009-0006-8309-9983](https://orcid.org/0009-0006-8309-9983)

³ Especialização em Anestesiologia Veterinária. Médico Veterinário Autônomo.

E-mail: lcalopes@yahoo.com.br, ORCID: [0009-0001-8390-3867](https://orcid.org/0009-0001-8390-3867)

⁴ Especialização em Clínica Médica e Gastroenterologia Veterinária. Médico Veterinário Autônomo.

E-mail: elenabastosvet@gmail.com, ORCID: [0000-0002-8328-8948](https://orcid.org/0000-0002-8328-8948)

⁵ Doutorado em Medicina Veterinária. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, UFRRJ. Docente auxiliar de Técnicas Cirúrgicas e Patologia na Universidade Estácio de Sá.

E-mail: diegogonzalezvivas@gmail.com, ORCID: [0000-0003-0915-1238](https://orcid.org/0000-0003-0915-1238)

TOTAL UNILATERAL HEMIMANDIBULECTOMY IN A DOG WITH MELANOMA - A CASE REPORT

ABSTRACT: Oral melanoma is the most prevalent malignant neoplasm of the oral cavity in dogs and is characterized by rapid tissue growth and high metastatic potential. Diagnosis frequently occurs at advanced stages and is established through clinical, imaging, and laboratory examinations. The treatment of choice is surgical excision, which may be combined with adjuvant therapies such as chemotherapy and immunotherapy. The prognosis is generally guarded to unfavorable due to the biological aggressiveness of the disease and its high rate of local recurrence and distant metastasis. This case report aims to describe the diagnosis, surgical management, and clinical outcome of a dog submitted to total left unilateral hemimandibulectomy for oral malignant melanoma. A 15-year-old, ovariohysterectomized, female Shih-Tzu was presented with a history of progressive swelling in the left mandibular region, accompanied by intense halitosis, ptyalism, oral bleeding, and dysphagia. Physical examination revealed a firm, ulcerated nodule on the left mandible. Preoperative assessment included complete blood count, serum biochemical profile, thoracic radiographs, abdominal ultrasonography, and cardiological evaluation, with no findings precluding the procedure. Total left unilateral hemimandibulectomy with ipsilateral submandibular and retropharyngeal lymphadenectomy was performed, followed by layered closure. Histopathological analysis confirmed malignant melanoma with lymph node metastasis. The postoperative period was uneventful, with adequate wound healing, voluntary return to eating, and significant quality-of-life improvement. Five months postoperatively, pulmonary metastasis was detected, leading to humane euthanasia. Total unilateral hemimandibulectomy proved to be a viable and effective procedure for local control of canine oral melanoma, promoting pain relief and quality of life, although the long-term prognosis remains guarded.

KEYWORDS: Canine; Chemotherapy; Neoplasm; Oral Cavity.

HEMIMANDIBULECTOMÍA UNILATERAL TOTAL EN PERRO CON MELANOMA - REPORTE DE CASO

RESUMEN: El melanoma oral es la neoplasia maligna más prevalente en la cavidad oral de los perros, caracterizada por un crecimiento tisular acelerado y un alto potencial metastásico. El diagnóstico frecuentemente ocurre en etapas avanzadas y se establece mediante exámenes clínicos, de imagen y de laboratorio. El tratamiento de elección es la escisión quirúrgica, que puede asociarse con terapias adyuvantes, como la quimioterapia y la inmunoterapia. El pronóstico es generalmente reservado como desfavorable, debido a la agresividad biológica de la enfermedad y su alta tasa de recurrencia local y metástasis a distancia. El presente reporte tiene como objetivo describir el diagnóstico, el manejo quirúrgico y la evolución clínica de una perra sometida a hemimandibulectomía unilateral total izquierda por melanoma oral maligno. Una perra de raza Shih-Tzu, de 15 años, ovariohisterectomizada, fue atendida con antecedentes de aumento de volumen progresivo en la región mandibular izquierda, halitosis intensa, ptialismo, sangrado oral y disfagia. El examen físico reveló un nódulo ulcerado, de consistencia firme, en la mandíbula izquierda. La evaluación preoperatoria incluyó hemograma, perfil bioquímico sérico, radiografías torácicas, ecografía abdominal y evaluación cardiológica, sin hallazgos que contraindicaran el procedimiento. Se realizó hemimandibulectomía unilateral izquierda total, con linfadenectomía submandibular y retrofaríngea ipsilateral,

seguida de síntesis por planos. El análisis histopatológico confirmó melanoma maligno con metástasis ganglionares. El postoperatorio fue satisfactorio, con cicatrización adecuada, retorno voluntario a la alimentación y una mejora significativa de la calidad de vida. Cinco meses después de la cirugía, se detectaron metástasis pulmonares, lo que llevó a la eutanasia humanitaria. La hemimandibulectomía unilateral total demostró ser un procedimiento viable y eficaz para el control local del melanoma oral canino, promoviendo el alivio del dolor y la calidad de vida, aunque el pronóstico a largo plazo permanece reservado.

PALABRAS CLAVE: Canino; Cavidad Oral; Neoplasia; Quimioterapia.

1. INTRODUÇÃO

As neoplasias orais correspondem a aproximadamente 5% de todas as neoplasias diagnosticadas em cães, e aproximadamente 65% apresentam comportamento maligno. Dentre estas neoplasias de cavidade oral, o melanoma é o mais prevalente nos cães, seguido pelo carcinoma de células escamosas e o fibrossarcoma (Ramos-Vara *et al.*, 2000; Bergman, 2007; Luz, 2018; Aguiar, 2022). O melanoma oral possui um comportamento agressivo, de crescimento tecidual acelerado, elevada capacidade de invasão tecidual local e alto potencial metastático (Ramos-Vara *et al.*, 2000; Binseld *et al.*, 2023). Segundo Withrow e Vail (2007), Lindoso (2017) e Oliveira *et al.* (2019), sua disseminação metastática ocorre predominantemente por via linfática, comprometendo linfonodos regionais, e por via hematogênica, com predileção pelo parênquima pulmonar. Bergman (2007) e Gomes (2022), descrevem que há uma maior predisposição de melanoma oral indivíduos que possuem intensa pigmentação melânica em mucosa oral, à senilidade, fatores genéticos, e exposição de agentes carcinogênicos e hormonais. Smith *et al.* (2002) descrevem que as raças mais predispostas ao melanoma oral são o Cocker Spaniel, Labrador Retriever, Golden Retriever e Chow Chow.

O diagnóstico do melanoma oral é frequentemente realizado em estágios avançados da doença. Os sinais clínicos mais comuns são o aumento de volume facial ou oral, halitose, ptialismo, sangramento, emagrecimento, prostração e até perda dentária (Withrow; Vail, 2007; Carvalho *et al.*, 2022). Para a condução terapêutica se faz necessária a avaliação completa e minuciosa do animal, exames de hematológicos e bioquímico sérico, radiografia torácicas, ultrassonografia abdominal e biópsia com análise histológica. Desta forma também realiza-se o estadiamento da doença e as condições gerais do paciente (Withrow e Vail, 2007). De acordo com Colombo *et al.* (2022), as possíveis alterações no exame de sangue são hipercalcemia, hipoglicemia,

leucocitose, eritrocitose, trombocitopenia, coagulação intravascular disseminada e hiperproteinemia

O tratamento pode ser realizado por meio de crioterapia, radioterapia, quimioterapia ou excisão cirúrgica total, ou pela combinação de dois ou mais procedimentos. A cirurgia é a principal escolha, com retirada de todo o tumor, com margem de segurança de pelo menos dois centímetros (Silva, 2018; Luz, 2018), além dos linfonodos regionais e locais (Colombo *et al.*, 2022). A mandibulectomia é a remoção parcial ou total da mandíbula para a remoção de neoplasias da cavidade oral. A excisão do osso mandibular é definida conforme a extensão e infiltração da massa tumoral no osso. Contudo, a mandibulectomia pode ser denominada como rostral, podendo ser unilateral, bilateral, central, caudal, parcial ou total (Gomes, 2022)

Terapias adjuvantes, como a quimioterapia, a radioterapia e a imunoterapia, podem ser associadas ao tratamento cirúrgico com o objetivo de reduzir as taxas de recidiva local e aumentar o tempo de sobrevida (Bergman, 2007; Silva, 2018). Contudo, o melanoma oral canino apresenta resposta limitada à quimioterapia convencional. A radioterapia demonstra maior eficácia no controle local da doença, especialmente em tumores inoperáveis (Bergman, 2007). Segundo Kemper *et al.* (2012), a principal complicação pós-operatória é a hemorragia. Outros problemas menos rotineiros, mas que podem ocorrer são as falhas de apreensão e mastigação do alimento, epistaxe, sialorreia e dor. Como o prognóstico para o melanoma oral em cães é geralmente reservado a desfavorável, com sobrevida mediana pós-operatória variando entre quatro e doze meses, em função da elevada taxa de recidiva local e da disseminação metastática (Ramos-Vara *et al.*, 2000; Bergman, 2007; Aguiar, 2022; Gomes, 2022).

Quanto às técnicas cirúrgicas, Souza *et al.* (2019) descrevem que a mandibulectomia caudal ou total unilateral pode ser realizada pela via lateral, com incisão de espessura total na comissura labial e, nas ressecções caudais, osteotomia do arco zigomático para exposição do ramo mandibular, ou pela via intraoral, com o animal em decúbito esternal. Como alternativa, propuseram a abordagem ventral, com o paciente em decúbito dorsal, que permite a visualização direta da artéria alveolar inferior e da articulação temporomandibular, dispensa a osteotomia do arco zigomático e possibilita a remoção dos linfonodos mandibulares e retrofaríngeos pela extensão caudal da mesma incisão, sem reposicionamento do paciente. Nos 19 cães submetidos à técnica, a morbidade pós-operatória foi considerada leve e a alta hospitalar ocorreu entre 24 e 48

horas. Além do desfecho cirúrgico, a percepção dos tutores sobre a qualidade de vida tem ganhado relevância: Bull *et al.* (2023) relataram que, entre os tutores de 45 cães submetidos a mandibulectomia ou maxilectomia parciais, 95% dos que responderam ao questionário relataram mais dias bons do que ruins após a cirurgia e 90% escolheriam o mesmo tratamento novamente, embora o tempo de sobrevida tenha influenciado essa percepção.

Diante da relevância clínica, o presente trabalho tem por objetivo descrever um caso de hemimandibulectomia unilateral total esquerda com linfadenectomia devido a um melanoma oral maligno em um canino da raça Shih Tzu.

2. RELATO DE CASO

Um canino, raça Shih-Tzu, fêmea, 15 anos, ovariohisterectomizada, pesando 7,3 kg, foi encaminhada ao serviço de cirurgia de tecidos moles de uma clínica veterinária particular, com histórico de aumento progressivo de volume na região mandibular esquerda, sialorreia intensa, sangramento oral e disfagia. A tutora não soube precisar o tempo de evolução das alterações. Ao exame físico dirigido à cavidade oral, identificou-se nódulo ulcerado, de consistência firme, na mandíbula esquerda, com halitose intensa e sangramento moderado ao toque (Figura 1).



Figura 1: Aspecto clínico pré-operatório da paciente. Observa-se aumento de volume expressivo em ramo mandibular esquerdo, com nódulo ulcerado, de consistência firme, associado a sangramento oral e halitose intensa

Fonte: Arquivo pessoal, 2025.

A avaliação pré-operatória incluiu hemograma completo com pesquisa de hematozoários, dosagem de alanina aminotransferase (ALT), aspartato aminotransferase (AST), fosfatase alcalina (FA), ureia, creatinina e glicemia. Exames de imagem foram realizados, incluindo radiografia do crânio e tórax em três incidências, ultrassonografia abdominal e avaliação cardiológica com eletrocardiograma e ecocardiografia. O hemograma revelou leucocitose com discreto desvio à esquerda, monocitose, linfopenia e anemia normocítica normocrômica, compatíveis com processo inflamatório-infeccioso sistêmico associado à neoplasia. Os demais exames laboratoriais e de imagem não evidenciaram alterações impeditivas ao procedimento anestésico-cirúrgico. O estadiamento clínico e de imaginologia não demonstraram evidências de metástase à distância no momento da avaliação, sendo então protocolada a mandibulectomia unilateral total esquerda com linfadectomia submandibular e retrofaríngeo.

Com o paciente tricotomizado em região de face e pescoço e devidamente anestesiado e monitorado, o mesmo foi posicionado em decúbito lateral direito com o pescoço esticado. Realizou-se a antisepsia com clorexidina degermante a 2% e clorexidina alcoólica a 0,5%. Foi realizada uma incisão com auxílio de bisturi elétrico monopolar em comissura labial caudal para melhor visualização da região caudal mandibular esquerda. Em seguida, realizou-se a miotomia dos músculos laterais mandibulares, como o masseter, genioglosso e hioglosso também com auxílio de um bisturi elétrico. E, em seguida, a miotomia dos músculos orais localizados medialmente, como os músculos milo-hioideo, pterigoideo e digástrico. Nessa incisão na mucosa oral era incorporada a neoformação localizada na base da língua. Para facilitar a visualização dos músculos ao longo da cirurgia, utilizou-se um elevador de periósteo. A artéria alveolar mandibular esquerda e os ductos salivares, ao serem identificados, foram ocluídos com fio cirúrgico poliglactina 910 2-0.

A separação da sínfise mandibular foi realizada com osteótomo e martelo ortopédico, o que conferiu maior mobilidade ao ramo mandibular esquerdo e facilitou o acesso à articulação temporomandibular (ATM). A dissecação da ATM foi conduzida com elevador de periósteo até a completa desarticulação por meio da incisão da cápsula articular. Após a remoção do ramo mandibular esquerdo, verificou-se a integridade das margens cirúrgicas (Figura 2).

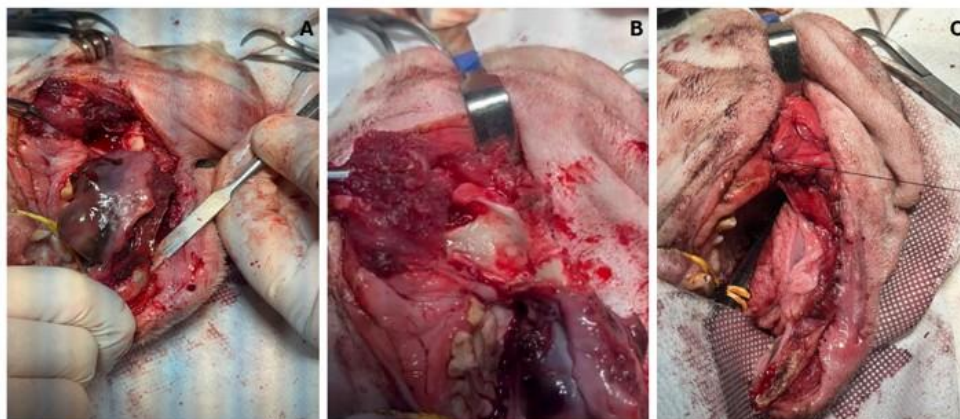


Figura 2: Sequência transoperatória da hemimandibulectomia unilateral total esquerda.

A. Utilização de osteótomo e de martelo ortopédico para a separação da sínfise mandibular. B. Dissecção e desarticulação da articulação temporomandibular esquerda.

C. Aspecto da cavidade oral após a remoção completa do ramo mandibular esquerdo, anterior à síntese cirúrgica.

Fonte: Arquivo pessoal, 2025.

Os linfonodos submandibulares e retrofaríngeos esquerdos foram identificados, dissecados e removidos para análise histopatológica, juntamente com a peça cirúrgica (Figura 3). As mucosas gengival e sublingual foram aproximadas com fio poliglactina 910 3-0 no padrão descontínuo simples. A aproximação cutânea na comissura labial também foi realizada no padrão descontínuo simples, com fio cirúrgico de náilon 3-0.



Figura 3: Peça cirúrgica. Ramo mandibular esquerdo contendo a neoformação, após a remoção completa e a separação para análise histopatológica. Observa-se nódulo de grandes dimensões, com superfície irregular e áreas de ulceração.

Fonte: arquivo pessoal, 2025.

Após a cirurgia, o paciente foi direcionado para a internação para controle algico pós-operatório. Durante a internação, o paciente recebeu as seguintes medicações: ceftriaxona (30 mg/Kg/IV/BID); metronidazol (15 mg/Kg/IV/BID); dipirona (25 mg/Kg/SC/BID); meloxicam (0,05 mg/Kg/SC/SID); metadona (0,1 mg/Kg/SC/TID).

Aplicação de antisséptico bucal veterinário duas a três vezes ao dia e curativo com clorexidine tópico nos pontos de pele em comissura labial lateral esquerda e pescoço. O paciente utilizou colar elizabetano constantemente para proteção e a alimentação pastosa.

Após dois dias internada, a paciente recebeu alta médica, com prescrição de cefadroxila (22 mg/kg/PO/SID por 7 dias); dipirona (25 mg/kg/PO/BID por 5 dias); meloxicam (0,05 mg/kg/PO/SID por 4 dias); e cloridrato de tramadol (2,0 mg/kg/PO/BID por 7 dias). Além da manutenção da limpeza oral com antisséptico bucal e aplicação do clorexidina tópica em região de comissura labial lateral e pescoço. Com as recomendações de manter o colar elizabetano de forma constante para proteção da região cirúrgica e retorno clínico cirúrgico em 14 dias.

No retorno aos 14 dias, constatou-se cicatrização adequada das mucosas oral e sublingual, sem deiscência das suturas. A tutora relatou que a paciente havia retomado a alimentação voluntária em volume satisfatório, apresentava comportamento mais ativo e ausência de disfagia (Figura 4). O laudo histopatológico confirmou o diagnóstico de melanoma maligno, com margens cirúrgicas livres e metástase em linfonodo submandibular.



Figura 4: Aspecto pós-operatório tardio aos 14 dias. Observa-se cicatrização adequada das feridas orais e cutâneas, sem deiscência das suturas, ausência de sinais inflamatórios locais e satisfatória adaptação funcional da paciente.

Fonte: Arquivo pessoal, 2025.

A paciente foi encaminhada para avaliação oncológica, na qual foi indicada quimioterapia adjuvante. Todavia, a responsável optou por não realizar o tratamento. Cinco meses após o procedimento cirúrgico, a paciente retornou com dispneia e perda de peso progressiva. As radiografias torácicas evidenciaram padrão nodular pulmonar

difuso, compatível com metástase pulmonar extensa. Diante do quadro clínico irreversível e da deterioração progressiva da qualidade de vida, procedeu-se à eutanásia humanitária.

3. DISCUSSÃO

O presente relato descreve a ocorrência de melanoma oral em uma cadela da raça Shih-Tzu de 15 anos, corroborando os dados da literatura que indicam maior prevalência desta neoplasia em cães de meia-idade a idosos (Bergman, 2007; Gomes, 2022). Embora não exista predisposição racial absoluta, algumas raças de pequeno porte com hiperpigmentação oral, como o Cocker Spaniel e o Chow Chow, são frequentemente mencionadas na literatura como de maior risco (Smith *et al.*, 2002). A idade avançada e a presença de mucosa oral pigmentada foram consideradas fatores predisponentes no caso descrito.

Os sinais clínicos apresentados pela paciente, o quais foram o aumento de volume mandibular, halitose, sialorreia, sangramento oral e disfagia, estão em consonância com os descritos por Withrow e Vail (2007), Bergman (2007) e Carvalho *et al.* (2022) para o melanoma oral canino. O diagnóstico em estágio avançado é frequente nesta afecção, em razão da localização oral das lesões e do crescimento tumoral acelerado, que muitas vezes impedem a detecção precoce pelos tutores (Carvalho *et al.*, 2022).

As alterações hematológicas identificadas no pré-operatório refletem em uma resposta inflamatório-infecciosa sistêmica secundária à presença do processo neoplásico ulcerado, e são consistentes com os achados descritos por Withrow e Vail (2007) em pacientes oncológicos com lesões orais extensas.

A hemimandibulectomia unilateral total com linfadenectomia regional foi eleita como procedimento de escolha devido à extensão do acometimento mandibular e à localização da neoplasia. Silva (2018), Luz (2018) e Colombo *et al.* (2022) preconizam que a ressecção mandibular com margens de segurança superiores a dois centímetros é a abordagem de maior eficácia para o controle local do melanoma oral, o que é corroborado por Bergman (2007) e por Withrow e Vail (2007). A linfadenectomia submandibular e retrofaríngea, realizada no presente relato, está em conformidade com as recomendações oncológicas para melanoma oral em estágios II e III, visando ao controle regional da doença (Bergman, 2007). O laudo histopatológico confirmou metástase no linfonodo

submandibular, o que ratifica a importância da avaliação e remoção dos linfonodos sentinelas nesta neoplasia.

A técnica empregada no presente caso, com o paciente em decúbito lateral e incisão na comissura labial caudal, corresponde à abordagem lateral, para a qual Souza *et al.* (2019) propuseram a via ventral como alternativa nas mandibulectomias caudais e totais unilaterais. Segundo esses autores, a via ventral evita a incisão da comissura labial e, portanto, o seccionamento de ramos da artéria e da veia faciais, dispensa a osteotomia do arco zigomático nas ressecções caudais e favorece a identificação da artéria alveolar inferior, da articulação temporomandibular e da porção mandibular da artéria maxilar. A lesão acidental desta última, durante a desarticulação, foi a causa da única hemorragia intraoperatória significativa da casuística, que exigiu transfusão sanguínea, o que reforça a importância da identificação anatômica precisa nessa etapa, conduzida, no presente caso, por meio de dissecação cuidadosa com elevador de periósteo. Os mesmos autores recomendam a osteotomia com serra oscilatória sob irrigação com solução salina, a fim de evitar o superaquecimento e a necrose óssea; no presente relato, a separação da sínfise foi realizada com osteótomo e martelo ortopédico, sem intercorrências cicatriciais até o retorno aos 14 dias. Cabe ressaltar que as vantagens da via ventral são percebidas pelos autores, uma vez que as técnicas não foram comparadas diretamente.

Souza *et al.* (2019) também atribuíram a obtenção de margens completas na maioria dos pacientes, ao menos em parte, ao planejamento cirúrgico com tomografia computadorizada prévia. No presente caso, o planejamento baseou-se em radiografias de crânio e tórax, e as margens cirúrgicas resultaram livres ao exame histopatológico, embora a tomografia seja recomendável, quando disponível, para a avaliação da extensão tumoral e a detecção de metástases. Esses autores ressaltam ainda que a remoção dos linfonodos regionais agrega informações valiosas ao estadiamento do câncer oral, embora seu efeito sobre o controle da doença e a sobrevida não esteja bem estabelecido. Nesse sentido, a confirmação de metástase no linfonodo submandibular contribuiu, no presente relato, para o estadiamento e a indicação de terapia adjuvante.

A evolução pós-operatória é satisfatória, sem deiscência de sutura, com retorno à alimentação voluntária e melhora expressiva da qualidade de vida aos 14 dias, o que contrasta com potenciais complicações descritas na literatura, como sialorreia persistente, disfagia, dificuldade de apreensão e mastigação de alimentos, hemorragia e epistaxe (Ramos-Vara *et al.*, 2000; Bergman, 2007; Aguiar, 2022; Gomes, 2022). Este resultado

favorável pode ser atribuído à técnica cirúrgica cuidadosa, ao protocolo analgésico multimodal implementado e à adaptação funcional peculiar de cães submetidos a mandibulectomias, que apresentam notável capacidade de compensação motora oral (Verstraete, 2005).

O retorno à alimentação voluntária aos 14 dias é compatível com o descrito por Bull *et al.* (2023), em cujo estudo 71% dos tutores relataram que seus cães comiam e bebiam normalmente em até quatro semanas após a cirurgia, embora oito animais nunca tenham recuperado plenamente essa capacidade, sem necessidade de sondas de alimentação permanentes. Nesse estudo, as maiores dificuldades de alimentação ocorreram após incisivectomia e mandibulectomia rostral bilateral, o que evidencia a importância da região rostral na preensão de alimentos e água; a ressecção unilateral, que preserva a hemimandíbula contralateral, possivelmente favoreceu a adaptação funcional observada. Os autores relataram, ainda, que 45% dos tutores apresentaram dor por uma semana após a cirurgia, o que reforça a necessidade da analgesia multimodal adotada no presente relato. Além disso, registraram três casos de infecção com deiscência de sutura em cães que não receberam antibioticoterapia pós-operatória, cenário distinto do presente caso, no qual a antibioticoterapia foi instituída e não houve deiscência.

O desenvolvimento de metástase pulmonar cinco meses após a cirurgia está de acordo com o prognóstico descrito para o melanoma oral canino, cuja sobrevida mediana pós-operatória varia entre quatro e doze meses (Ramos-Vara *et al.*, 2000; Bergman, 2007; Aguiar, 2022; Gomes, 2022). A recusa da tutora em realizar quimioterapia adjuvante com carboplatina, protocolo mais amplamente estudado para esta neoplasia em cães, pode ter contribuído para o desenvolvimento mais precoce da metástase à distância, embora a resposta a esta modalidade terapêutica seja variável e seu impacto na sobrevida global ainda seja controverso na literatura (Bergman, 2007).

Bull *et al.* (2023) observaram que o tempo de sobrevida influenciou a percepção dos tutores: os responsáveis pelos dois cães com menor sobrevida (56 e 63 dias), um deles com melanoma maligno em estágio III, não repetiriam o tratamento, e a sobrevida mediana dos 11 cães que morreram durante o estudo foi de 365 dias, considerando diferentes tipos tumorais. A sobrevida de cinco meses do presente caso, embora curta, é compatível com o prognóstico descrito para o melanoma oral, e a rápida recuperação funcional e o alívio da dor proporcionaram à paciente um período de melhor qualidade de vida. Os mesmos autores enfatizam a seleção criteriosa dos pacientes, a avaliação

clínica global de cães idosos antes da cirurgia e a orientação prévia dos tutores quanto às expectativas do tratamento, incluindo a decisão sobre a eutanásia; no presente caso, a paciente de 15 anos foi submetida a estadiamento e avaliação cardiológica antes do procedimento. Ressalta-se que o estudo de Bull *et al.* (2023) é retrospectivo, utilizou um questionário não validado e incluiu tumores benignos e malignos de diferentes tipos, o que limita a extrapolação de seus resultados ao melanoma oral.

4. CONCLUSÃO

A hemimandibulectomia unilateral total esquerda, com linfadenectomia submandibular e retrofaríngea, mostrou-se viável e eficaz no controle local do melanoma oral maligno, proporcionando alívio da dor, rápida recuperação funcional e melhora da qualidade de vida em paciente geriátrica, sem complicações relevantes. Contudo, a metástase pulmonar aos cinco meses evidencia a agressividade biológica da neoplasia e a limitação do controle apenas cirúrgico. Diagnóstico precoce, estadiamento criterioso, seleção adequada do paciente e abordagem multimodal com terapias adjuvantes são essenciais no manejo do melanoma oral canino.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, A. **Patologia dos neoplasmas orais malignos em cães**. 2022. Monografia (Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, 2022.
- BERGMAN, P. J. Canine oral melanoma. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**, v. 22, n. 2, p. 55–60, 2007.
- BINSFELD, C. *et al.* Melanoma em cavidade oral de um canino: Relato de caso. 79 2023. **IV Amostra Científica da Medicina Veterinária – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões**. Rio Grande do Sul, 2023.
- BULL, I. *et al.* Quality of life after partial mandibulectomy or maxillectomy in 45 dogs with oral tumors. **Journal of Veterinary Dentistry**, v. 40, n. 4, p. 329–337, 2023.
- CARVALHO, J.P. **Aspectos etiológicos e epidemiológicos do melanoma de mucosa oral em cães**. 2022. Monografia (Programa de oncologia – Medicina) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

COLOMBO, K.C. *et al.* Melanoma da cavidade oral em cães: características epidemiológicas, clínicas e patológicas. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 13, p.1-10, 2022.

GOMES, I.S.N.G. **Melanoma oral em cão tratado por mandibulectomia unilateral total - relato de caso.** 2022. 28 f. Monografia (Graduação de Medicina Veterinária) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2023.

KEMPER, B. *et al.* Melanoma oral em cão. Relato de três casos. **Medicina Veterinária**, v. 6, n. 1, p.18-23, 2012.

LINDOSO, J.V.D.S. *et al.* Melanoma metastático em cão: Relato de caso. **Pubvet**, v. 11, n.4, p. 346-350, 2017.

LUZ, L.G. **Tumor de cavidade oral: Relato de caso.** 2018. Monografia (Graduação de Medicina Veterinária) - Universidade Federal de Santa Catarina. SC, 2018.

OLIVEIRA, G. C. A. *et al.* Mandibulectomia parcial em cão com melanoma: Relato de caso. **Pubvet**, v. 13, n. 3, p.1-5, 2019.

RAMOS-VARA, J. A. *et al.* Retrospective study of 338 canine oral melanomas with clinical, histologic, and immunohistochemical review of 129 cases. **Veterinary Pathology**, v. 37, n. 6, p. 597–608, 2000

SILVA, M.A. **Aspectos clínicos epidemiológicos das neoplasias da cavidade oral de caninos e avaliação de diferentes protocolos no tratamento do melanoma oral.** 2018. 95 f. Tese (Doutorado em Medicina Veterinária, Patologia e Ciências Clínicas) – Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 2018.

SMITH, S. H. *et al.* A comparative review of melanocytic neoplasms. **Veterinary Pathology**, v. 39, n. 6, p. 651–678, 2002.

SOUZA, C. H. M. *et al.* Ventral mandibulectomy for removal of oral tumours in the dog: surgical technique and results in 19 cases. **Veterinary and Comparative Oncology**, v. 17, n. 3, p. 271–275, 2019.

VERSTRAETE, F. J. M. Mandibulectomy and maxillectomy. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 35, n. 4, p. 1009–1039, 2005.

WITHROW, S. J.; VAIL, D. M. Withrow & MacEwen's. **Small Animal Clinical Oncology**. 4. ed. St. Louis: Saunders Elsevier, 2007.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Amanda Lazari Silva Pereira: Investigação e escrita do rascunho original.

João Marcelo Rangel Gambôa: Investigação e escrita do rascunho original.

Leandro Castro Agueda Lopes: Orientação e escrita do manuscrito.

Elena Michel D'Andrea Bastos Vivas: Orientação e escrita do manuscrito.

Gonzalez Vivas: Supervisão, orientação, correção e revisão do texto.