

TRICOEPITELIOMA MÂMÁRIO CÍSTICO EM UMA CADELA PITBULL: RELATO DE CASO

Evelyn Cassiane Garcia Soares Ribeiro¹; Mayra Coelho Gripp²; Brunna Félix Lima¹; Alex Jonas da Costa[□]; Luiza Gabrielle Tamburini Fialho¹; Carla Maria Rodrigues da Silva¹; Giovanna Romão¹; Iroleide Santana de Jesus³

¹Discentes do curso Medicina Veterinária, Universidade da Amazônia (UNAMA) Castanhal– PA, Brasil.
vetevelynn@gmail.com

²Médica Veterinária Anestesista da Universidade Federal do Pará (UFPA), Castanhal – PA, Brasil.

[□]Médico Veterinário Clínico Geral da Universidade Federal do Pará (UFPA) Castanhal– PA, Brasil.

³Mestre Cirurgiã do curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Pará (UFPA), Castanhal – PA

Recebido em: 15/05/2026 – Aprovado em: 05/06/2026 – Publicado em: 30/06/2026
DOI: 10.18677/EnciBio_2026B21

RESUMO

O tricoepitelioma é uma neoplasia cutânea benigna e rara, de origem folicular, que pode se assemelhar clinicamente a tumores mamários. Este trabalho relata o caso de uma cadela Pit Bull de 10 anos, com massa na cadeia mamária, submetida à mastectomia unilateral total. Os exames pré-operatórios não apresentaram alterações relevantes, e o diagnóstico definitivo foi obtido por meio da histopatologia, que confirmou tricoepitelioma com características císticas. O tratamento foi a excisão cirúrgica completa e foi eficaz, com prognóstico favorável. O caso destaca a importância do diagnóstico diferencial, do exame histopatológico e da intervenção precoce, além de reforçar o papel da castração na prevenção de neoplasias mamárias.

PALAVRAS-CHAVE: Histopatológico; Mastectomia; Neoplasia.

CANINE TRICHOEPITHELIOMA: CASE REPORT

ABSTRACT

Trichoepithelioma is a rare, benign cutaneous neoplasm of follicular origin that can clinically resemble mammary tumors. This paper reports the case of a 10-year-old female Pit Bull with a mass in the mammary chain, who underwent a total unilateral mastectomy. Preoperative examinations showed no relevant alterations, and the definitive diagnosis was obtained through histopathology, which confirmed trichoepithelioma with cystic characteristics. The treatment was complete surgical excision and was effective, with a favorable prognosis. The case highlights the importance of differential diagnosis, histopathological examination, and early intervention, as well as reinforcing the role of spaying in the prevention of mammary neoplasms

KEYWORDS: Histopathology; Mastectomy; Neoplasia.

INTRODUÇÃO

O tricoepitelioma é classificado como um tumor benigno, sendo uma neoplasia de pele que se origina no folículo piloso, não sendo uma doença de

origem bem elucidada. Este tumor é considerado raro na medicina veterinária, pois representa, aproximadamente, cerca de 4% dos tumores de pele diagnosticados em cães (RIZZI *et al.*, 2023).

Clinicamente, a identificação do tricoepitelioma está relacionada à presença de papilas lisas com coloração da pele e lesões aparentes (MIOTTO; ROMITI, 2019). A ocorrência do tumor em humanos é relatada, principalmente em mulheres após a puberdade (SKORIN; BAUER, 2020). Em cães, entretanto, o surgimento pode ocorrer entre cinco e nove anos de idade, sendo algumas raças consideradas mais suscetíveis, como Basset Hound, Bull Mastim, Setter Gordon, Poodle, Setter Irlandês e Terrier Wheaten de pelo macio (GOLDSCHIMIDT; HENDRICK, 2002). Na medicina humana, o desenvolvimento da neoplasia normalmente ocorre na região do couro cabeludo, face e locais mais propensos à incidência solar (DUBOIS; RAJAN., 2020). Na espécie canina, por sua vez, observa-se o aparecimento em qualquer região do corpo (WIENER, 2021).

As neoplasias consistem na multiplicação desordenada de células que determinam a formação de tumores, sendo as neoplasias mamárias as mais comuns na clínica de pequenos animais, acometendo principalmente cadelas adultas e idosas não castradas ou castradas tardiamente (BIANCHI *et al.*, 2018).

O diagnóstico dessa neoplasia é evidenciado com base na clínica, exame físico e em exames complementares, como citopatologia ou citologia aspirativa por agulha fina. Atualmente, o exame histopatológico é considerado o método mais eficaz para se chegar ao diagnóstico conclusivo de tricoepitelioma e descartar possíveis diagnósticos diferenciais (TILLEY; SMITH JUNIOR, 2015).

A identificação precoce é crucial para determinar o método terapêutico mais eficaz. A intervenção cirúrgica, com excisão completa da neoplasia e margens de segurança amplas é o tratamento preferencial, geralmente resultando em um prognóstico favorável para tumores benignos e na ausência de metástases (GRANDI; RONDELLI, 2016; KHANNA; FOSKETT, 2022).

A remoção cirúrgica completa, com ampla margem de segurança, quando não existe envolvimento metastático, ainda é o tratamento de escolha, exceto para animais com diagnóstico de carcinoma inflamatório ou com a presença de metástases. A escolha da técnica cirúrgica para a remoção do tumor e tecido mamário depende do tamanho do tumor, localização e consistência. As técnicas vão desde a lumpectomia ou mamectomia parcial até a mastectomia radical (LANA *et al.*, 2007; HEDLUND, 2008).

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de tricoepitelioma mamário com características císticas em uma cadela da raça Pitbull, descrevendo o diagnóstico, os procedimentos pré-operatórios, protocolo anestésico, a técnica cirúrgica que foi utilizada e o acompanhamento pós-operatório.

RELATO DE CASO

Foi atendida em uma clínica veterinária particular no município de Castanhal, Pará, uma cadela, da raça pit bull, castrada, com 10 anos de idade, vacinada e vermifugada, com o histórico de 12 meses com presença de uma massa na região

mamária direita, no lado esquerdo tinha pequenos nódulos. Inicialmente foi feita a mastectomia do lado direito da cadeia mamária e foi indicada a cirurgia para remoção do lado esquerdo a partir de 40 dias do primeiro procedimento.

No exame físico, a paciente apresentava escore de condição corporal 6, parâmetros fisiológicos dentro da normalidade, frequência cardíaca 140 bpm, frequência respiratória 44 mpm, temperatura corporal 38, tempo de preenchimento capilar 2 segundos, grau de hidratação 4% e linfonodos submandibulares discretamente aumentados de volume. Durante inspeção e palpação nas mamas, foi observada a presença de uma massa na mama inguinal M5, com consistência firme, formato irregular, discreto ponto de ulceração e sensibilidade dolorosa (Figura 1 A). Além disso, foram observados nódulos na região do subcutâneo em M4 direita e M5 esquerda. Diante do quadro indicou-se a realização de mastectomia como resolução cirúrgica e coleta de amostra para exame histopatológico. Como exames pré-operatórios foram solicitados: Hemograma, bioquímica sérica, ultrassonografia e eletrocardiograma.

Nos exames realizados, hemograma e bioquímico demonstraram padrões dentro da normalidade, não sendo evidenciada nenhuma alteração que pudesse comprometer a realização da cirurgia. Em relação ao eletrocardiograma, foi revelado ritmo sinusal, sem alterações dignas de nota. Na ultrassonografia abdominal total o fígado, baço, intestinos, pâncreas e adrenais não apresentaram alterações significativas. Observou-se espessamento da parede gástrica, sugestivo de gastrite, além de mineralização dos divertículos renais, compatível com processo degenerativo renal ou nefropatia. A bexiga urinária apresentava sedimento hiperecótico em suspensão, sugestivo de cristalúria, hematúria ou cistite. Foi realizada uma avaliação das cadeias mamárias e identificaram-se múltiplas massas heterogêneas, sendo a maior medindo 6,1 x 4,9 cm com a sugestiva de neoplasia mamária. Não houve evidência de líquido livre abdominal ou alterações em linfonodos ou líquido lno mesentério.

A paciente foi encaminhada para o procedimento cirúrgico de mastectomia unilateral total. Para isso, foi utilizado o seguinte protocolo anestésico: Medicação pré-anestésica (MPA) com acepromazina (0,03mg/kg, IV) e metadona (0,2mg/kg, IV). A indução foi com propofol intravenoso dose/dependente. A manutenção anestésica foi realizada com isoflurano, infusão de fentanil (4mcg/kg/h), infusão de cetamina (0,6 mg/kg/h) e o bloqueio de toda cadeia mamária direita por tumescência com solução de lidocaína e adrenalina.

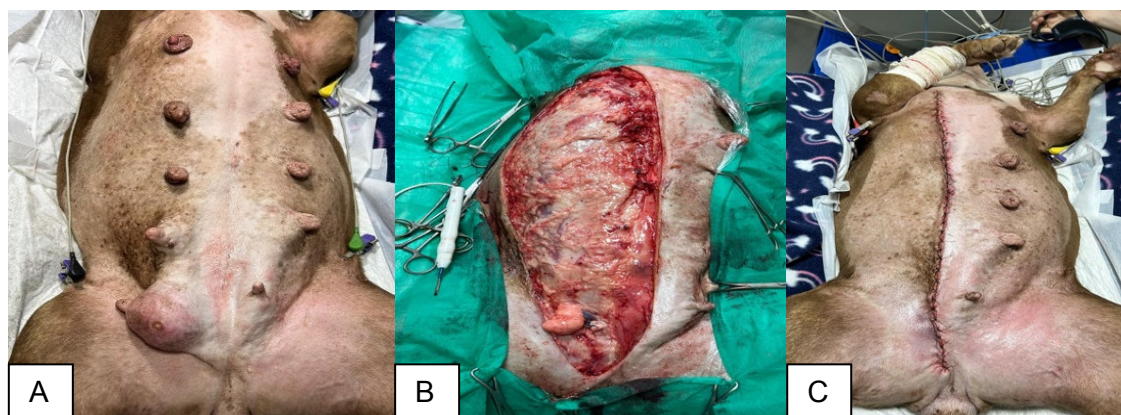
Para a realização da mastectomia unilateral total da cadeia mamária direita, a paciente foi posicionada em decúbito dorsal e realizadas tricotomia e antisepsia prévia com solução de clorexidina degermante. A antisepsia definitiva foi realizada com solução de clorexidina alcóolica. Incisão elíptica foi realizada ao redor da cadeia mamária com bisturi elétrico na potência de 30W e a seguir, divulsão do tecido subcutâneo com tesoura metzembaun (Figura 1 B).

A paciente foi submetida à mastectomia total da cadeia mamária direita. Inicialmente, realizou-se a diérese do tecido subcutâneo, com exposição adequada da área cirúrgica. Durante o procedimento, foram identificadas as artérias epigástricas superficiais cranial e caudal, sendo realizadas ligaduras duplas com fio absorvível de ácido poliglicólico (PGA), calibre 0, para controle hemostático. Em seguida, procedeu-se à remoção completa da cadeia mamária. Após a excisão, foi realizada lavagem da ferida cirúrgica com solução fisiológica estéril.

A síntese do tecido subcutâneo foi realizada utilizando o padrão de sutura contínua do tipo *walking suture*, com fio absorvível de poliglactina 910, calibre 0, com o objetivo de reduzir o espaço morto e promover melhor aposição dos tecidos.

A dermorráfia foi realizada com padrão de sutura Sultan (ponto em “X” ou cruzado), utilizando fio não absorvível de nylon, calibre 3-0, garantindo adequada aproximação das bordas cutâneas. Ao final do procedimento, realizou-se antissepsia da região operatória, seguida da aplicação de curativo compressivo composto por compressas e ataduras, fixado com esparadrapo. Após o término da cirurgia, um fragmento da massa removida foi coletado e encaminhado para exame histopatológico, visando à confirmação diagnóstica.

FIGURA 1: Tricoepitelioma mamarío cístico em cadela. **(A)** Período pré-operatório, com evidência de aumento de volume na cadeia mamária. **(B)** Trans-operatório demonstrando realização da mastectomia e dissecação tecidual para excisão da massa. **(C)** Pós-operatório imediato após a realização de síntese cirúrgica da região mamária lateral direita.



Fonte: Arquivo pessoal (2026)

A paciente teve boa evolução pós cirúrgica, não teve deiscência de ponto, o tratamento pós-operatório consistiu na administração oral de amoxicilina associada ao clavulanato de potássio (500 mg) a cada 12 horas por sete dias, dipirona (1 g) a cada 12 horas por cinco dias, meloxicam (2 mg) uma vez ao dia por três dias, cloridrato de tramadol (100 mg) a cada 12 horas por cinco dias e suplementação com ômega 3 por 30 dias. Além disso, realizou-se tratamento tópico com limpeza diária da lesão utilizando solução fisiológica, seguida da aplicação de pomadas cicatrizantes e realização de curativo local. A paciente ficou internada pós-operatório para o controle de dor, realizações dos primeiros curativos, para observação clínica e aferição de parâmetros. Posteriormente recebeu alta e deu continuidade no tratamento, atualmente está bem clinicamente e não teve recidiva e segue sendo monitorada constantemente para observação de possíveis recidivas. Diante da identificação da patologia foi indicado acompanhamento oncológico para a paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No exame histopatológico foram observados fragmentos teciduais provenientes da cadeia mamária que por meio de microscopia óptica com coloração em hematoxilina-eosina foram identificados. Microscopicamente, observou-se

proliferação neoplásica epitelial benigna, caracterizada por crescimento expansivo e organização em múltiplas estruturas císticas contendo material queratinizado em seu interior. As células epiteliais apresentavam discreta anisocitose e anisocariose, com disposição periférica em paliçada, núcleos arredondados, nucléolos inconspícuos e citoplasma eosinofílico de limites pouco definidos.

Foram identificadas raras figuras de mitose, além da presença de ruptura de parede cística associada a infiltrado inflamatório piogranulomatoso acentuado. Com base nos achados histopatológicos, o diagnóstico estabelecido foi de tricoepitelioma, neoplasia benigna de origem folicular.

O tricoepitelioma é descrito na literatura como uma neoplasia cutânea benigna de origem folicular, com baixa frequência na rotina clínica de pequenos animais, representando uma pequena parcela dos tumores de pele em cães (GOLDSCHMIDT; HENDRICK, 2002). No presente relato, o diagnóstico de tricoepitelioma mamário reforça a raridade da apresentação, especialmente pela localização em cadeia mamária, uma vez que essa neoplasia pode ocorrer em diferentes regiões do corpo, sem predileção específica pelo tecido mamário (WIENER, 2021).

A paciente descrita apresentava idade superior à faixa etária comumente relatada na literatura, que varia entre cinco e nove anos evidenciando que, embora existam padrões epidemiológicos, a ocorrência da neoplasia pode se estender a animais mais idosos. Além disso, a ausência de predisposição racial bem estabelecida para a raça Pitbull corrobora o caráter inespecífico da afecção quanto a fatores raciais (GOLDSCHMIDT; HENDRICK, 2002).

O tricoepitelioma é uma neoplasia benigna originada das estruturas do folículo piloso, descrita tanto na medicina humana quanto na medicina veterinária, especialmente em cães. Em ambas as espécies, o tumor apresenta diferenciação folicular e crescimento geralmente lento, sendo caracterizado histologicamente pela proliferação de células basaloides associadas as estruturas semelhantes aos folículos pilosos (RIZZI *et al.*, 2023).

Segundo Sugano (2005), na medicina humana, o tricoepitelioma é frequentemente relatado como uma lesão cutânea benigna de origem anexial, podendo ocorrer de forma solitária ou múltipla, com predileção pela região da face e couro cabeludo. Já em cães, essa neoplasia é observada principalmente em animais de meia-idade a idosos, acometendo regiões como dorso, membros e cabeça, embora possa surgir em diferentes áreas corporais.

Do ponto de vista clínico, os achados observados, como massa de consistência firme, crescimento progressivo e presença de ulceração, são compatíveis com descrições de neoplasias cutâneas e mamárias. Entretanto, tais características não permitem a diferenciação definitiva entre tumores benignos e malignos, o que reforça a importância da realização de exames complementares, especialmente o exame histopatológico, considerado padrão-ouro para diagnóstico definitivo (TILLEY; SMITH JUNIOR., 2015).

Os exames complementares de imagem possuem grande importância na avaliação do tricoepitelioma, auxiliando na determinação da extensão da lesão e na investigação de possíveis complicações. A ultrassonografia pode contribuir para avaliação das características da massa e do comprometimento de tecidos adjacentes, enquanto a radiografia torácica é indicada principalmente para pesquisa de metástases pulmonares e avaliação do estado geral do paciente, o

exame radiográfico torácico é importante para avaliação de metástases pulmonares em animais com neoplasias (SOAVE *et al.*, 2006). Embora o tricoepitelioma apresente comportamento predominantemente benigno, a realização desses exames auxilia no diagnóstico diferencial e no planejamento terapêutico adequado.

Devido as limitações financeiras, a radiografia torácica não foi realizada na paciente. Entretanto, a realização desse exame seria de suma importância, principalmente em casos de neoplasias, independentemente da localização tumoral, uma vez que o estadiamento oncológico é fundamental para a avaliação clínica do paciente. Nesse contexto, exames complementares e de imagem, como a ultrassonografia e a radiografia torácica, devem ser considerados na investigação e no acompanhamento desses animais, contribuindo para um tratamento terapêutico, prognóstico e estadiamento tumoral.

Os achados histopatológicos observados neste caso, como a presença de estruturas císticas preenchidas por queratina, organização celular em paliçada e baixa atividade mitótica, são compatíveis com a descrição clássica do tricoepitelioma (GOLDSCHMIDT; HENDRICK, 2002). A presença de infiltrado inflamatório piogranulomatoso associada à ruptura de estruturas císticas pode ser explicada pela liberação de conteúdo queratinizado para o tecido adjacente, desencadeando resposta inflamatória local.

A partir disto, a conduta terapêutica adotada, por meio da remoção cirúrgica completa de neoplasias localizadas, não é possível afirmar a ocorrência de metástase no presente caso pois não foi realizado o raio x, este é o procedimento terapêutico de escolha e que oferece maior probabilidade de cura em casos de tumores mamários. A ressecção tumoral, permite ainda a análise histopatológica, aumenta a sobrevida do paciente, proporciona qualidade de vida e, com exceção de carcinomas inflamatórios ou da presença de metástase à distância, pode ser curativa (PORTO; LINHARES, 2025)

A não realização ou realização tardia da ovariectomia (OVH) também é fator de risco para o desenvolvimento de neoplasias mamárias (SANTOS *et al.*, 2020). De acordo com estudos, a castração configura-se como uma importante medida preventiva para tumores mamários, uma vez que reduz significativamente a influência hormonal sobre o tecido mamário. Dessa forma, recomenda-se a realização precoce da OSH, especialmente antes do primeiro cio, como estratégia eficaz na diminuição da incidência dessas neoplasias.

Embora o tricoepitelioma seja uma neoplasia benigna e de prognóstico favorável, a semelhança clínica com outras neoplasias mamárias, inclusive malignas, destaca a necessidade de diagnóstico definitivo por meio de exame histopatológico (TILLEY; SMITH JUNIOR, 2015). No presente relato, a massa apresentava evolução de aproximadamente 12 meses antes da investigação diagnóstica e do tratamento cirúrgico, evidenciando a procura tardia por atendimento veterinário. Esse aspecto destaca a importância da avaliação clínica precoce de lesões mamárias, uma vez que o diagnóstico e a intervenção em estágios iniciais permitem melhor planejamento terapêutico e maior segurança na definição do prognóstico do paciente.

Dessa forma, este caso contribui para a literatura ao descrever uma apresentação incomum de tricoepitelioma em região mamária com características císticas, reforçando a importância da inclusão dessa neoplasia como diagnóstico diferencial em massas mamárias em cadelas, bem como a necessidade de conduta

terapêutica adequada para obtenção de prognóstico favorável. A associação entre a ausência ou tardia realização da ovariectomia (OVH) e o desenvolvimento de tumores na região mamária também deve ser considerada como fator relevante na abordagem clínica preventiva.

CONCLUSÕES

Conclui-se que o presente relato contribui para o conhecimento acerca do tricopitelioma em cães ao descrever sua ocorrência em uma cadela da raça Pit Bull, raça não frequentemente associada à predisposição para essa neoplasia, e dentro da faixa etária descrita para a enfermidade. Além disso, o caso reforça a importância da inclusão do tricopitelioma entre os diagnósticos diferenciais de massas mamárias, uma vez que sua apresentação clínica pode ser semelhante à de neoplasias mamárias malignas, frequentemente observadas na rotina da clínica veterinária. Nesse contexto, destaca-se a necessidade da realização do exame histopatológico para o estabelecimento do diagnóstico definitivo, evitando interpretações equivocadas baseadas apenas nos achados clínicos e garantindo a adoção da conduta terapêutica mais adequada para cada paciente.

REFERÊNCIAS

- BIANCHI, S. P.; GOMES, C.; PAVARINI, S. P.; MOMBACH, V. S.; SANTOS, F. R.; *et al.*; Linfonodo axilar como sentinela de neoplasia mamária em cadelas. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 38, n. 04, p. 692-695, 2018.
- CASSALI, G.D. Neoplasias mamárias. In: CASSALI, G.D. **Patologia mamária canina: do diagnóstico ao tratamento**. 1ª ed. p. 224-261. São Paulo: Editora MedVet, 2017.
- DUBOIS, A.; RAJAN, N. C. Y. L. D. Cutaneous Syndrome. In: ADAM, M. P.; PAGON, R.; ARDINGER, H. H.; WALLACE, S. E. (Eds.). **GeneReviews**. Seattle (WA): University of Washington, Seattle, 2020.
- GRANDI, F.; RONDELLI, M. C. H. Neoplasias Cutâneas. In: DALECK, C. R.; NARDI, A. B. de. **Oncologia em Cães e Gatos**. 2 ed. São Paulo: Roca, 339-36, 2016.
- GOLDSCHMIDT, M. H.; HENDRICK, M. J. Tumors of the skin and soft tissues. In: MEUTEN, D. J. (Ed.). **Tumors in Domestic Animals**. 4. ed. Ames: Iowa State Press, 2002. p. 45–117.
- HEDLUND, C.S. Cirurgia do Sistema Reprodutivo e Genital. In: Fossum, T.W. **Cirurgia dos Pequenos Animais**. São Paulo, Roca, 2002
- KHANNA, C.; FOSKETT, A. Características/Origem do Câncer. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C.; CÔTÉ, E. **Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato**. 8a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 2063-2158, 2022.
- LANA, S.E.; RUTTEMAN, G.R.; WITHROW, S.J. Tumors of the mammary gland. In: WITHROW, S.J. & VAIL, D.M., Withrow & MacEwen's **Small Animal Clinical Oncology** 4.ed. St. Louis: Saunders Elsevier, p.619-636, 2007.

MIOTTO, I. Z.; ROMITI, R. **Nonfamilial Multiple Trichoepithelioma**. *JAMA Dermatology*, v. 155, n. 9, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Ana-Alves-Sobrinho/publication/365445726_. Acesso em: mar/2026.

PORTO, L.O.; LINHARES, L.C.M.; Abordagem cirúrgica de mastectomia radical unilateral em cadela da raça Chow-Chow com carcinoma mamário grau III em tumor misto mamário: relato de caso. **Brazilian Journal of Animal and Environmental Research**, Curitiba, v. 8, n. 3, p. 1–19, 2025. DOI: 10.34188/bjaerv8n3-117.

RIZZI, A. C.S.; RIZZI, A. C.S.; BERNO, G.; RAHMEIER, G.; MATOS, M.R.; et al.; Tricoepitelioma em cão: relato de caso. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 9, p. 131-142, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i9.11140. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11140>. Acesso em: 13 de mar. 2026.

SANTOS, T. R.; CASTRO, J. R.; ANDRADE, J. C.; SILVA, A. C. R.; SILVA, G. M. F.; et al.; Risk factors associated with mammary tumors in female dogs. **Brazilian Journal of Veterinary Research**, v. 40, n. 6., p. 466-473, 2020.

SKORIN, L.; BAUER, S. A. Trichoepithelioma. **Journal of Osteopathic Medicine**, v. 120, n.9, p.623–623, 2020.

SOAVE, T.; SOUSA, D.P.; MORENO, K.; BELONI, S.N.E.; GONZÁLES, J.R.M.; et al.; A importância do exame radiográfico torácico na abordagem de animais portadores de neoplasias. **Semina: Ciências Agrárias**, Londrina, v. 27, n. 2, p. 327-332, 2006.

SUGANO, D.M. Tricoepitelioma palpebral: relato de 2 casos. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, São Paulo, v. 68, n. 1, p. 136-139, jan./fev. 2005. Disponível em: SciELO. Acesso em: 30 abril 2026.

TILLEY, L. P.; SMITH JR, F. W. K.; **Consulta veterinária em 5 minutos: espécies canina e felina**. 5. ed. São Paulo: Manole, 2015, 1560 p.

WIENER, D. J.; Histologic features of hair follicle neoplasms and cysts in dogs and cats: a diagnostic guide. **Journal of Veterinary Diagnostic Investigation**, v. 33, n. 479-497, 2021.