

V CAFÉ



COM CLÍNICA

INDO ALÉM DO ATENDIMENTO DE ROTINA



ORGANIZADORES

Tiago Cunha Ferreira

Francisco Emanuel Pinheiro Cavalcante

Lucka Libório de Alencar Saraiva

Narah Késsia Castro da Silva Queiroz

Gisele Karla Sena Guimarães

Lara Cortez Passos

Luana Cortez Passos

Maria Marina Oliveira Guedes

Vanessa Aschelly Cavalcante Barbosa

Sannaly Luiza Vitoriano Clemente

Nina Maria Castelo Branco Ramada Campos

Hanna Beatriz de Sena Barbosa



EDITORA IN VIVO



**V CAFÉ COM CLÍNICA:
Indo Além do Atendimento de Rotina**

Organizadores

Tiago Cunha Ferreira

Francisco Emanuel Pinheiro Cavalcante

Lucka Libório de Alencar Saraiva

Narah Késsia Castro da Silva Queiroz

Gisele Karla Sena Guimarães

Lara Cortez Passos

Luana Cortez Passos

Maria Marina Oliveira Guedes

Vanessa Aschelly Cavalcante Barbosa

Sannaly Luiza Vituriano Clemente

Nina Maria Castelo Branco Ramada Campos

Hanna Beatriz de Sena Barbosa



EDITORA IN VIVO

2025

2025 by Editora In Vivo
Copyright © Editora In Vivo
Copyright do Texto © 2025 O autor
Copyright da Edição © 2025 Editora In Vivo



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).
O conteúdo desta obra e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Editor Executivo

Dr. Everton Nogueira Silva

CEO-Editora In Vivo

Profa. Dra. Juliana Paula Martins Alves

Editor Chefe

Dr. Luís de França Camboim Neto

1 CIÊNCIAS AGRÁRIAS

- Dr. Aderson Martins Viana Neto
- Dra. Ana Paula Bezerra de Araújo
- Dr. Arinaldo Pereira da Silva
- Dr. Aureliano de Albuquerque Ribeiro
- Dr. Cristian Epifanio de Toledo
- MSc. Edson Rômulo de Sousa Santos
- Dra. Elivânia Maria Sousa Nascimento
- Dr. Fágner Cavalcante P. dos Santos
- MSc. Fernanda Beatriz Pereira Cavalcanti
- Dra. Filomena Nádia Rodrigues Bezerra
- Dr. José Bruno Rego de Mesquita
- Dr. Kleiton Rocha Saraiva
- Dra. Lina Raquel Santos Araújo
- Dr. Luiz Carlos Guerreiro Chaves
- Dr. Luís de França Camboim Neto
- MSc. Maria Emília Bezerra de Araújo
- MSc. Yuri Lopes Silva

2 CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

- Dra. Antônia Moemia Lúcia Rodrigues Portela
- Dr. David Silva Nogueira
- Dr. Diego Lisboa Rios

3 CIÊNCIAS DA SAÚDE

- Dra. Ana Luiza Malhado Cazaux de Souza Velho
- Msc. Cibelle Mara Pereira de Freitas
- MSc. Fabio José Antônio da Silva
- Dr. Isaac Neto Goes Silva
- Dra. Maria Verônyca Coelho Melo
- Dra. Paula Bittencourt Vago
- MSc. Paulo Abílio Varella Lisboa
- Dra. Vanessa Porto Machado
- Dr. Victor Hugo Vieira Rodrigues

4 CIÊNCIAS HUMANAS

- Dra. Alessandra Maria Sousa Silva
- Dr. Francisco Brandão Aguiar
- MSc. Julyana Alves Sales
- Dra. Solange Pereira do Nascimento

5 CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

- Dr. Cícero Francisco de Lima
- MSc. Erivelton de Souza Nunes
- DR. Janaildo Soares de Sousa
- MSc. Karine Moreira Gomes Sales
- Dra. Maria de Jesus Gomes de Lima
- MSc. Maria Rosa Dionísio Almeida
- MSc. Marisa Guilherme da Frota
- Msc. Silvia Patrícia da Silva Duarte
- MSc. Tássia Roberta Mota da Silva Castro

6 CIÊNCIAS EXATAS E DA TERRA

- MSc. Francisco Odécio Sales
- Dra. Irvila Ricarte de Oliveira Maia
- Dra. Cleoni Virginio da Silveira

7 ENGENHARIAS

- MSc. Amâncio da Cruz Filgueira Filho
- MSc. Eduarda Maria Farias Silva
- MSc. Gilberto Alves da Silva Neto
- Dr. João Marcus Pereira Lima e Silva
- MSc. Ricardo Leandro Santos Araújo
- MSc. Saulo Henrique dos Santos Esteves

9 LINGÜÍSTICA, LETRAS E ARTES.

- MSc. Kamila Freire de Oliveira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP

F383c Ferreira, Tiago Cunha, org.

V Café com clínica: indo além do atendimento de rotina [livro eletrônico]. /
Organizadores: Tiago Cunha Ferreira, ... [et al.]. Fortaleza: Editora In Vivo, 2025.
v. 1, 86 p.

Bibliografia.

ISBN: 978-65-87959-57-3

DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3

1. Clínica veterinária. 2. Veterinária. I. Título. II. Organizadores.

CDD 619

Denise Marques Rodrigues – Bibliotecária – CRB-3/CE-001564/O

APRESENTAÇÃO

O Grupo de Estudos em Pequenos Animais (GEPA) da Universidade Estadual do Ceará (UECE) é uma iniciativa coordenada por graduandos e docentes do curso de Medicina Veterinária, que, desde sua fundação, mantém atividades voltadas ao aprofundamento de estudos e discussões sobre temas atualizados e relevantes no contexto da Clínica Médica de Pequenos Animais. Por meio da análise de artigos científicos, apresentação de relatos de casos, mesas-redondas e palestras, o GEPA se consolida como um espaço de aprimoramento profissional e compartilhamento de experiências entre estudantes de graduação e pós-graduação, docentes e profissionais da área. A presente obra reúne resumos expandidos apresentados no V Café com Clínica: Indo Além do Atendimento de Rotina, evento promovido pelo GEPA com o apoio da Faculdade de Veterinária da Universidade Estadual do Ceará (FAVET - UECE). O evento teve como propósito fomentar o aprendizado e a interação entre estudantes e profissionais por meio de palestras, workshops e atividades interativas, proporcionando um enriquecimento acadêmico significativo. Os trabalhos aqui apresentados estão inseridos no âmbito da Clínica Médica de Pequenos Animais e suas diversas subáreas, incluindo Dermatologia, Diagnóstico por Imagem, Toxicologia, Neurologia, Patologia Clínica, Doenças Infecciosas e Parasitárias, Ortopedia, Oncologia, entre outras. Esperamos que esta obra se estabeleça como uma referência relevante e objetiva para aqueles que desejam aprofundar seus conhecimentos na área, bem como sirva de base para estudos em Medicina Veterinária e disciplinas correlatas.

Boa Leitura!

Texto: Organizadores



Capítulo 1 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-1
ABORDAGEM CLÍNICA DE LEPTOSPIROSE CANINA: RELATO DE CASO.....06

Capítulo 2 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-2
ALTERAÇÕES IMAGINOLÓGICAS E LABORATORIAIS EM CÃO COM NEOFORMAÇÃO EM ÁTRIO DIREITO: RELATO DE CASO.....09

Capítulo 3 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-3
ANÁLISE CLÍNICO-LABORATORIAL EM PACIENTE CANINO COM LEPTOSPIROSE: UM RELATO DE CASO.....12

Capítulo 4 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-4
AUXÍLIO DA CITOLOGIA NO DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO DE CRIPTOCOCOSE EM UM FELINO: RELATO DE CASO.....14

Capítulo 5 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-5
AUXÍLIO DA RADIOGRAFIA PARA DIAGNÓSTICO DE RUPTURA DIAFRAGMÁTICA EM CÃO: RELATO DE CASO.....17

Capítulo 6 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-6
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA GIARDÍASE EM GATO FILHOTE.....20

Capítulo 7 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-7
DISTÚRBO DO EIXO CARDIOVASCULAR-RENAL AGUDO EM CÃO - RELATO DE CASO.....23

Capítulo 8 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-8
DOENÇA ARTICULAR DEGENERATIVA EM GATO DOMÉSTICO25

Capítulo 9 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-9
DOENÇA PERIODONTAL E COMPLEXO GENGIVITE ESTOMATITE FELINA EM GATO DOMÉSTICO: RELATO DE CASO.....27

Capítulo 10 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-10
EFUSÃO NEOPLÁSICA EM FELINA DOMÉSTICA COM HISTÓRICO DE CARCINOMA MAMÁRIO - RELATO DE CASO.....31

Capítulo 11 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-11
EVOLUÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA EM TRATAMENTO DE ABSCESSO PANCREÁTICO FELINO – RELATO DE CASO.....34

Capítulo 12 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-12
FATORES EPIDEMIOLÓGICOS E INFLUÊNCIA DA IDADE NO DESENVOLVIMENTO DE NEOPLASIAS RENAIIS EM CÃES: UM ESTUDO RETROSPECTIVO.....36

Capítulo 13 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-13
GASTRITE LINFOPLASMOCITÁRIA EM FELINO: RELATO DE CASO.....39

Capítulo 14 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-14
HIPERPLASIA E PROLAPSO VAGINAL EM CADELA FILHOTE: RELATO DE CASO.....43

Capítulo 15 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-15
INTOXICAÇÃO POR DICLOFENACO DE SÓDIO EM UM CÃO: RELATO DE CASO.....46

Capítulo 16 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-16
KLEBSIELLA SP. MULTIRRESISTENTE ENVOLVIDA EM INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM GATO OBSTRUÍDO: RELATO DE CASO.....49

Capítulo 17 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-17 LESÃO DE NERVO ISQUIÁTICO EM CÃO FILHOTE: RELATO DE CASO.....	51
Capítulo 18 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-18 RELATO DE CASO: LINFOMA INTESTINAL EM GATO FELV POSITIVO DE 1 ANO DE IDADE.....	54
Capítulo 19 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-19 O EFEITO DA ASSOCIAÇÃO TERAPÊUTICA DO MAVACOXIB E BENDIVETMAB NO CONTROLE DA OSTEOARTRITE CANINA: RELATO DE CASO.....	57
Capítulo 20 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-20 SÍNDROME LITTLE KIDNEY BIG KIDNEY EM GATO: RELATO DE CASO.....	60
Capítulo 21 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-21 TRATAMENTO CONSERVADOR DA DOENÇA DO DISCO INTERVERTEBRAL HANSEN TIPO 1 EM CÃO: UM RELATO DE CASO.....	63
Capítulo 22 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-22 ULTRASSONOGRRAFIA OCULAR E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA EM CÃO COM COÁGULO INTRAOCULAR: RELATO DE CASO.....	66
Capítulo 23 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-23 USO DA GABAPENTINA E PRAZOSINA NO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE URETEROLITÍASE DE UM FELINO: ANÁLISE DE CASO CLÍNICO.....	69
Capítulo 24 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-24 USO DE ULTRASSONOGRRAFIA PARA DIAGNÓSTICO DE HIDRONEFROSE EM GATO: RELATO DE CASO.....	72
Capítulo 25 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-25 USO DE ULTRASSONOGRRAFIA PARA DIAGNÓSTICO DE TRICOBEOZOAR EM CÃO: RELATO DE CASO.....	75
Capítulo 26 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-26 USO DO DELTA GLICEMIA COMO AUXÍLIO DIAGNÓSTICO EM UM CASO DE TROMBOEMBOLISMO ARTERIAL FELINO.....	78
Capítulo 27 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-27 USO DO EXAME CITOPATOLÓGICO PARA DIAGNÓSTICO DE MELANOMA EM CAVIDADE ORAL DE CANINO: RELATO DE CASO.....	80
Capítulo 28 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-28 USO DO OCLACITINIB NA HISTIOCITOSE CUTÂNEA REATIVA EM CÃO: RELATO DE CASO.....	82
Capítulo 29 – DOI: 10.47242/978-65-87959-57-3-29 UTILIZAÇÃO DA MILTEFOSINA NO TRATAMENTO DE LEISHMANIOSE CANINA - RELATO DE CASO.....	84

ABORDAGEM CLÍNICA DE LEPTOSPIROSE CANINA: RELATO DE CASO

Lara Cortez Passos

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Luana Cortez Passos

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Elayne Cristine Nunes Oliveira

Clínica Veterinária Julipet

Amanda de Carvalho Gurgel

Clínica Veterinária Julipet

Tiago Cunha Ferreira

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Introdução: A leptospirose é uma doença zoonótica com distribuição mundial causada por uma bactéria espiroqueta patogênica do gênero *Leptospira spp.* O agente etiológico pode infectar o hospedeiro, principalmente, através da mucosa nasal, oral e conjuntival e/ou da pele íntegra ou lesionada, por contato direto ou indireto com urina e secreções de animais infectados ou portadores. As manifestações clínicas dependem especialmente do sistema imunológico do hospedeiro e da virulência do sorovar infectante e apresentam-se de maneira inespecíficas, como anorexia, êmese, letargia, dor abdominal e icterícia. Os animais jovens são geralmente acometidos mais gravemente que os adultos. O diagnóstico de rotina é baseado no histórico do animal, nas manifestações clínicas e nos exames complementares. A técnica considerada padrão-ouro para a detecção da infecção é o teste de soroprecipitação microscópica (SAM), na qual consiste em reagir às diluições seriadas do soro do animal com leptospiras vivas. O tratamento é baseado em antibioticoterapia específica e em terapia de suporte, sendo a doxiciclina o antibiótico de eleição para a eliminação das leptospiras dos túbulos renais. **Objetivo:** Por se tratar de uma importante doença zoonótica, o presente trabalho tem como objetivo relatar a ocorrência de leptospirose em um cão, sem raça definida (S.R.D.), da região urbana, destacando a abordagem diagnóstica e terapêutica adotada.

Relato de caso: Um macho canino, S.R.D., de 8 anos de idade, pesando 19,3 kg, foi atendido em uma clínica veterinária particular com queixa principal de anorexia, apatia, êmese, dificuldade de locomoção e convulsão. Durante a anamnese, o tutor relatou que o animal não estava com as vacinas atualizadas e vivia em terreno baldio. Ao exame clínico, o animal apresentava desidratação moderada, mucosas oral, ocular e peniana ictéricas, além de linfonodos submandibulares e poplíteos aumentados. Foram solicitados exames laboratoriais: hemograma e perfil bioquímico (ureia, creatinina, alanina aminotransferase e fosfatase alcalina) e ultrassonografia abdominal. **Resultados:** Em razão do quadro clínico do paciente, o animal foi encaminhado à internação para que tivesse uma monitorização adequada, onde foi dado início ao tratamento com solução de ringer lactato (3ml/kg/h, IV), complexo vitamínico (0,2 ml/kg, IV, SID), omeprazol (1mg/kg, IV, BID) e Ornitil® (1mg/kg, IV, SID). No exame hematológico, constatou-se leucocitose (30.800/uL) por neutrofilia sem desvio e presença discreta de neutrófilos tóxicos. Nos exames bioquímicos, revelaram aumento de ureia (213,3 mg/dL), creatinina (10,15 mg/dL), alanina aminotransferase (435,1 U/L) e fosfatase alcalina (1.966,6 mg/dL). Na avaliação ultrassonográfica, visualizou-se esplenomegalia e hepatomegalia moderada, além de achados sugestivos de processos inflamatórios no estômago e nas alças intestinais. Com base nos resultados dos exames solicitados e sinais clínicos sugestivos para leptospirose, foi dado início à antibioticoterapia com doxiciclina (5 mg/kg, VO, BID), juntamente com terapia de suporte. Além disso, com o intuito de confirmar a doença, foi coletado sangue para o SAM, que mostrou resultado reagente ao sorovar *icterohaemorrhagiae* na titulação 1:800. Após alguns dias internado, o paciente não apresentou melhora significativa e foi a óbito devido à manifestação do quadro grave da doença. **Conclusão:** Diante do exposto, conclui-se que a leptospirose, mesmo quando diagnosticada e tratada adequadamente, pode causar o óbito do animal devido ao agravamento da sintomatologia. Assim, são fundamentais a vacinação e as

medidas sanitárias de proteção por se tratar de uma doença infectocontagiosa de caráter zoonótico.

Palavras-chave: Antibioticoterapia. Leptospira. Soroaglutinação microscópica. Zoonose.

ALTERAÇÕES IMAGINOLÓGICAS E LABORATORIAIS EM CÃO COM NEOFORMAÇÃO EM ÁTRIO DIREITO: RELATO DE CASO

Marília Sousa Machado

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Leonardo Dos Santos Farrapo

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Francisco Wesley Da Silva Alves

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Ariane Feliz Avelino

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Francisco Felipe De Magalhães

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

As neoplasias cardíacas não são diagnosticadas com frequência mas podem desencadear alterações clínicas importantes que devem ser identificadas e tratadas para garantir a sobrevivência do paciente, principalmente relacionadas à ocorrência de efusões pericárdicas. Em cães, o átrio ou o ventrículo direito são os sítios mais acometidos, sendo o hemangiossarcoma o tipo histológico mais frequente. Em geral, os pacientes podem apresentar fraqueza, letargia, intolerância ao exercício, anorexia, dispneia, tosse, perda de consciência, efusão abdominal e perda de peso. Nesse sentido, exames de imagem como ecocardiograma, eletrocardiograma e ultrassonografia são ferramentas essenciais no diagnóstico e devem ser correlacionados com as alterações laboratoriais e clínicas. O ecocardiograma pode mostrar efusão pericárdica e massas cardíacas, podendo ser sugestivo para utilizar outras técnicas de imagem avançadas, como tomografia computadorizada e ressonância magnética. A análise citológica das efusões pode evidenciar o tipo neoplásico envolvido, mas causa primária necessita do exame histopatológico e, por vezes, técnicas imunohistoquímicas para ser elucidada. A partir disso, este trabalho objetivou relatar as alterações imaginológicas e laboratoriais presentes em um cão com neoformação em átrio direito, destacando a importância desses exames no diagnóstico e condução clínica do caso.

Um cão macho, da raça Doberman, castrado, de 11 anos de idade, com 36kg, foi admitido no Hospital Veterinário Professor Sylvio Barbosa Cardoso (HVSBC) da FAVET/UECE, apresentando apatia, dispnéia, abafamento da ausculta cardíaca, hiporexia, algia e distensão abdominal. Diante desse quadro foram solicitados ultrassonografia abdominal, ecocardiograma, eletrocardiograma, aferição de pressão arterial, hemograma e dosagens bioquímicas de ALT, albumina, uréia e creatinina. Além disso, foi indicado a coleta de líquido cavitário para análise, caso presente. O exame de ultrassonografia abdominal revelou efusão peritoneal e aumento da ecogenicidade do omento, sugerindo alterações inflamatórias ou infiltrativas. O fígado apresentou ecogenicidade diminuída, ecotextura homogênea e dilatação dos vasos portais e hepáticos, indicando hepatopatia aguda e congestão passiva. A vesícula biliar mostrou paredes espessadas, sugerindo colecistite, preenchida com conteúdo anecogênico homogêneo. O baço apresentou ecogenicidade padrão e ecotextura homogênea, mas com dimensões reduzidas, sugestivas de hipovolemia ou desidratação. O ecocardiograma revelou uma imagem sugestiva de neoformação na região do átrio direito, associada à presença de efusão pericárdica importante com tamponamento em átrio direito. O eletrocardiograma indicou taquicardia sinusal, enquanto a aferição da pressão arterial mostrou valores diminuídos, com 100 mmHg, indicando uma condição de hipotensão. No hemograma observou-se apenas discretas trombocitose, neutrofilia e eosinofilia. Nas análises bioquímicas houve discreta hipoalbuminemia (2,5 g/dL) e aumento da ALT (213,0 UI/L). A análise da efusão abdominal concluiu tratar-se de um transudato modificado. Tais alterações laboratoriais corroboram com os achados ultrassonográficos de congestão hepática e podem estar presentes em quadros inflamatórios e neoplásicos. Diante disso, os exames de imagem, associados com as alterações clínico-laboratoriais foram essenciais para condução do quadro do paciente, o qual realizou pericardiocentese e abdominocentese, foi prescrito terapia de suporte com analgesia, protetor hepático e diurético. Por fim, foi

encaminhado para internação e atendimento oncológico e cardiológico clínicas especializadas e não retornou ao HVSBC até o presente momento.

Palavras-chave: Neoplasia. Ecocardiograma. Efusão.

ANÁLISE CLÍNICO-LABORATORIAL EM PACIENTE CANINO COM LEPTOSPIROSE: UM RELATO DE CASO.

Lívia Rizzo de Lima

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Davi de Souza Melo

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Samuel Jorge Monteiro

Hospital veterinário ETAVE

Juliana Nogueira

Hospital veterinário ETAVE

Antônio Alexandre Ribeiro Vieira

Hospital veterinário ETAVE

A leptospirose é uma infecção causada por diferentes bactérias do gênero *Leptospira*, podendo acometer felinos, cães, roedores e humanos, configurando-se, assim, como uma doença zoonótica. O diagnóstico dessa efemeridade é feito por meio de exames laboratoriais e a técnica padrão ouro de diagnóstico é a microaglutinação. O presente resumo tem como objetivo relatar os exames laboratoriais auxiliares para o diagnóstico de leptospirose canina, associando-os com os sinais clínicos da doença. Um cão fêmea de 06 meses foi atendido no hospital veterinário ETAVE. O paciente apresentava apatia, quadros de vômito, diarreia e mucosas ictéricas. Foi solicitado teste de microaglutinação, hemograma completo e dosagem de GGT (gama glutamil transferase), de Bilirrubina total e frações, de creatinina, de uréia e de alanina aminotransferase (ALT). Na microaglutinação foi confirmada a infecção com espiroquetas das seguintes leptospirosas: *Leptospira autumnalis*, *Leptospira australis*, *Leptospira icterohaemorrhagiae*, *Leptospira javanica* e *Leptospira pomona*. Na dosagem bioquímica foram observadas alterações marcantes de analíticos renais, como creatinina, e hepáticos, principalmente bilirrubina. No hemograma, notou-se uma anemia normocítica e normocrômica. Uma vez identificada a leptospirose, foi iniciado o tratamento e observou-se êxito na resposta a efemeridade. Conclui-se, portanto, que a realização de exames

laboratoriais é importante para o diagnóstico precoce e tratamento específico da leptospirose, o que é fundamental para o combate dessa como zoonose.

Palavras chave: Doenças infecciosas. Diagnóstico laboratorial. Zoonose.

AUXÍLIO DA CITOLOGIA NO DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO DE CRIPTOCOCOSE EM UM FELINO: RELATO DE CASO

Nathália Ferreira Carneiro

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Francisco Douglas Lima Anastácio

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Poliana Araújo Ximenes

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Francisco Wesley da Silva Alves

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Isaac Neto Goes da Silva

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

A citologia é um exame de triagem considerado vantajoso por ser de baixo custo e pouco invasivo, auxiliando no diagnóstico presuntivo de várias patologias, como doenças fúngicas. A doença micótica que mais acomete felinos é a criptococose, principalmente gatos machos jovens. É causada por levedura do gênero *Cryptococcus* sp., sendo as espécies patogênicas *C. neoformans* e *C. gattii*, e possui formato arredondado a ovoide com parede fina, que se cora parcialmente com colorações do tipo Romanowsky. Colorações especiais podem ser utilizadas, como azul de metileno ou tinta nanquim. Normalmente é encontrada em fezes de pombo, mas pode ser identificada em locais diversos como em alimentos ou na grama, por exemplo, e sua transmissão se dá pela inalação da levedura ou dos basidiosporos. Geralmente os sinais clínicos se restringem ao acometimento do sistema respiratório superior, causando rinite, dispneia, corrimento nasal e/ou deformidade nasal, mas pode chegar a afetar o sistema nervoso central, linfonodos regionais e pele. O diagnóstico presuntivo se dá pela citologia e o definitivo pelo isolamento na cultura fúngica. O tratamento é feito com itraconazol ou outros fármacos da mesma família, e costuma ser longo. O objetivo deste trabalho é relatar como a citologia foi essencial para o diagnóstico presuntivo de criptococose em um felino.

Foi recebido no Hospital Veterinário Sylvio Barbosa Cardoso (HVSBC) da Universidade Estadual do Ceará (UECE) um felino, macho de 4 anos de idade, errante, apresentando aumento de volume em região nasal e sinais gripais há cerca de 1 mês. No exame físico foi percebido obstrução parcial da narina direita e capacidade pulmonar limítrofe. A partir disso, foram solicitados hemograma, exames bioquímicos, teste rápido para Fiv/FeLV, citologia do aumento de volume nasal e cultura fúngica. A coleta de material para a citologia foi realizada no Laboratório de Patologia Clínica Veterinária (LPCV) da UECE por meio de punção de agulha fina (P.A.F.) Foram obtidas 3 lâminas, coradas por coloração do tipo Romanowsky (Panótico Rápido®) e posteriormente levadas para microscopia óptica para avaliação. O material enviado para cultura foi coletado por meio de aspiração por agulha fina acondicionado em meio Stuart. No Laboratório de Microbiologia Veterinária da UECE foi isolado o material em meios Sabouraud simples e Sabouraud com cloranfenicol. No hemograma foi percebido leucocitose por neutrofilia, e no exame bioquímico não foram observadas alterações com relevância clínica. O exame citológico apresentou uma amostra hiper celular constituída predominantemente por macrófagos reativos, por vezes realizando fagocitose de estruturas leveduriformes sugestivas de *Cryptococcus* sp., moderada presença de neutrófilos íntegros e degenerados e discreta presença de linfócitos pequenos típicos. Fundo de lâmina com acentuada presença de hemácias de permeio e de estruturas leveduriformes livres sugestivas de *Cryptococcus* sp. e debris celulares. O achado citológico foi sugestivo de processo inflamatório piogranulomatoso associado à infecção fúngica sugestiva de criptococose. A partir do resultado da citologia, foi prescrito itraconazol 50mg (1 vez ao dia por 60 dias) e suplementação alimentar (2 gramas a cada 24 horas, por 30 dias). O resultado da cultura fúngica foi confirmativo para *Cryptococcus neoformans*. Com base no relatado, foi possível perceber que a citologia, um exame de baixo custo e pouco invasivo, foi essencial para realizar um diagnóstico presuntivo de criptococose em um felino e auxiliar em um

tratamento imediato, visto que esta doença pode ter acometimento sistêmico. Entretanto, a cultura fúngica é essencial para realizar o diagnóstico definitivo e determinar a espécie, auxiliando na correta conduta terapêutica do paciente e influenciando em seu prognóstico.

Palavras-chave: Antifúngico. Granuloma. Micose.

AUXÍLIO DA RADIOGRAFIA PARA DIAGNÓSTICO DE RUPTURA DIAFRAGMÁTICA EM CÃO: RELATO DE CASO

Gabriella Ketlyn Nascimento Lima
Centro Universitário Fametro

Lara Cortez Passos
Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Luana Cortez Passos
Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Amanda de Carvalho Gurgel
Clínica Veterinária Julipet

Juliana Gomes Vasconcelos
Clínica Veterinária Julipet

Introdução: O diafragma é um músculo que separa as cavidades torácica e abdominal e exerce um papel fundamental no processo de respiração. A ruptura diafragmática é uma condição atípica na rotina veterinária, sendo ocasionada por um trauma/impacto direto ou indireto na região torácica do animal que por consequência pode resultar no deslocamento das vísceras abdominais para a cavidade torácica. Geralmente, os órgãos que se deslocam para o espaço pleural são fígado, intestino, estômago, baço e omento. Por se tratar de uma condição com alto risco de mortalidade, tendo em vista que o animal pode apresentar complicações cardiorrespiratórias e disfunções em outros órgãos acometidos, torna-se essencial a utilização de exames de imagem, em especial a radiografia, que tem como finalidade auxiliar no diagnóstico de ruptura diafragmática e, também, monitorar a evolução pós-cirúrgica do paciente. Dessa forma, a radiografia é considerada como exame de eleição para a constatação dessa condição. Após a identificação dessa condição, dependendo das circunstâncias que o animal apresente, o tratamento recomendado é a intervenção cirúrgica, podendo ser executada de imediato ou após estabilização do paciente. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo relatar a ocorrência de ruptura diafragmática em um cão,

destacando a importância da utilização da radiografia para o diagnóstico. **Relato de caso:** Um cão, macho, sem raça definida, de 4 anos, pesando 6,7 kg, foi atendido em uma clínica veterinária particular, com queixa principal de apatia e prostração. Durante a anamnese, o tutor relatou que o animal foi resgatado há 2 meses após um atropelamento. Diante da situação do animal, foram solicitados exames laboratoriais: hemograma e perfil bioquímico (ureia, creatinina, alanina aminotransferase e fosfatase alcalina) e radiografia torácica para a avaliação clínica do paciente. **Resultados:** Com a autorização do tutor, o animal foi internado a fim de proporcionar um melhor monitoramento do paciente. No exame hematológico, não houve alterações significativas, mas nos exames bioquímicos, revelaram aumento de creatinina (1,7 mg/dL), alanina aminotransferase (540 U/L) e fosfatase alcalina (208 mg/dL). Na avaliação radiográfica, observou-se perda da definição da crura diafragmática, presença de órgãos tubulares preenchidos por conteúdo gasoso e estômago ultrapassando as margens diafragmáticas, além disso foi observado deslocamento dorsal do trajeto intratorácico traqueal e deslocamento da silhueta cardíaca para o hemitórax esquerdo e não foi caracterizado a silhueta hepática e esplênica em sua topografia habitual, sendo achados compatíveis a ruptura diafragmática. Após a confirmação da ruptura mediante radiografia, foi decidido o encaminhamento do paciente para o procedimento cirúrgico de herniorrafia diafragmática. O animal seguiu quatro dias internados para observação e evolução pós-operatória, fazendo o uso de medicações como: dipirona (25mg/kg, BID, IV), metadona (0,3mg/kg, TID, SC), meloxicam (0,1mg/kg, SID, SC) e ceftriaxona (30 mg/kg, BID, IV). Foi realizada uma nova radiografia para avaliar a integridade muscular e demais estruturas envolvidas, sendo visualizado a crura e a cúpula do diafragma preservadas. Após a recuperação clínica e cirúrgica, o paciente recebeu alta médica. **Conclusão:** Desse modo, pode-se concluir que a ruptura diafragmática é uma condição atípica que pode apresentar um risco iminente de morte, sendo essencial uma abordagem diagnóstica cautelosa ao animal, tendo em vista as complicações que pode ser manifestada. Logo, torna-se imprescindível a

utilização dos exames de imagem, especialmente a radiografia, visto que é um importante recurso para avaliação em casos de suspeita de ruptura diafragmática.

Palavras-chave: Exames de imagem. Diafragma. Traumatismo.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA GIARDÍASE EM GATO FILHOTE

Adrielly da Silva Cunha

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Lívia Queiroz da Silva

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Renata Borges da Silva

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Vitória Islar da Conceição

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

A giardíase é uma infecção causada pelo protozoário *Giardia sp.* Esse agente possui capacidade de infectar cães, gatos e o homem. No entanto sua maior prevalência são nos pequenos animais, em especial cães e gatos filhotes. A infecção é realizada por meio de transmissão fecal-oral, ocorre através de alimentos e água contaminados por cistos excretados nas fezes de animais infectados. Esse parasito se aloja no intestino delgado de seus hospedeiros, produzindo uma diminuição no tempo do fluxo intestinal, pois ele causa lesões estruturais, promovendo um prejuízo na digestão e absorção de nutrientes e líquidos. Esse mecanismo resulta em uma síndrome de má absorção e digestão. As manifestações clínicas costumam se limitar a alterações intestinais, como: fezes pastosas, fétidas ou diarreicas, esteatorreia, náuseas, constipação intestinal, dores abdominais, desidratação e perda de peso, além da presença de muco e sangue em alguns casos. O curso da doença geralmente é curto e agudo, mas existem casos em que a infecção pode se tornar crônica. O diagnóstico é feito com a realização de exame parasitológico de fezes, ensaios de antígeno ELISA fecal, imunofluorescência direta em esfregaços fecais e Reação em Cadeia da Polimerase. Em relação ao coproparasitológico, um único exame pode não ser suficiente, sendo necessário a realização de exame seriado com pelo menos três amostras fecais em um período de 5 dias. O tratamento padrão para essa infecção é feito com fembendazol,

administrado na dose de 50 mg/kg por 3 a 5 dias. Um ponto importante no tratamento para essa infecção é a desinfecção ambiental, um fator crucial na contaminação e recontaminação dos animais, sendo protocolado medidas para higienização ambiental, além dos cuidados com a limpeza do animal infectado. O texto relata um caso de giardíase em um gato filhote, com diagnóstico parasitológico e tratamento eficaz. Um felino, macho, SRD, 5 meses de idade, vacinado e vermifugado, pesando 1, 370kg, domiciliado e sem contactantes, foi atendido apresentando quadro de fezes pastosas e algumas vezes líquidas com duração de um mês, sem a presença de muco ou sangue. Em normofagia/dipsia/úria e sem alteração comportamental. Ao exame físico observou-se leve desconforto abdominal e grande quantidade de gases. Sem mais alterações em parâmetros fisiológicos. Foi então solicitado exame parasitológico de fezes. O parasitológico de fezes foi realizado pelo método Direto, Flutuação (Willis-Molay), Sedimentação (Hoffman-Pos-Janer). Sendo observadas formas císticas de *Giardia sp.* À vista disso foi iniciado o tratamento com fembendazol 50mg/kg, a cada 24 horas, durante 5 dias. Além de terapia de suporte com probiótico 1g/gato, a cada 24 horas, durante 14 dias, e adicionado também simeticona na dose 40mg/kg, a cada 12 horas, durante 5 dias, com o intuito de cessar o quadro de gases observados no paciente. Foi recomendado a troca de areia e limpeza diária da caixa do gato, a higienização da caixa sendo realizada com água morna, com o uso de desinfetantes compostos de Cloreto de Benzalcônio 15% a 20%, limpeza ambiental diária, além da higienização da região anal do gato. Sendo indicado a utilização de colar elisabetano, com o objetivo de evitar que o animal se reinfecte ao lambar a região anal. Ao tutor foi instruído que retornasse ao final do tratamento para reavaliação clínica e repetição de exames, e que em caso de piora do quadro, o paciente retornasse imediatamente. Após 5 dias de tratamento a tutora relatou que as fezes do animal estavam com consistência normal, o animal continuava ativo e alimentando-se normalmente. Foi repetido o parasitológico de fezes e não foram visualizados parasitas na amostra

realizada. Diante disso, foi observado que o coproparasitológico é um exame fundamental para o diagnóstico de giardíase e que a associação entre a terapêutica adequada e o controle ambiental e do hospedeiro resulta em cura clínica.

Palavras-chave: Giardíase. Infecção. Gato. Tratamento.

DISTÚRPIO DO EIXO CARDIOVASCULAR-RENAL AGUDO EM CÃO - RELATO DE CASO

Hanna Beatriz de Sena Barbosa

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Patrícia Lustosa Martins

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Vanessa Aschelly Cavalcante Barbosa

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Introdução: A síndrome cardiorenal (SCR) consiste em uma interação complexa, em termos fisiopatológicos entre os sistemas cardiovascular e renal e foi definido na medicina humana como “distúrbios do coração e dos rins em que a disfunção aguda ou crônica em um órgão pode induzir disfunção aguda ou crônica do outro”. Contudo, apesar das doenças renais e cardíacas serem reconhecidas com frequência na rotina clínica de cães e gatos e terem forte relevância na morbidade e na mortalidade desses animais, os mecanismos e as vias fisiopatológicas da SCR, bem como sua descrição e definição, ainda não foram totalmente elucidados na medicina veterinária. O *Cardiovascular Renal Axis Disorders Consensus Group* sugeriu o termo “Distúrbios do eixo cardiovascular-renal” para se referir à SCR na medicina veterinária e formulou uma classificação levando em consideração o órgão responsável pela desordem que desencadeia a síndrome, seu eixo de progressão e as características de sua manifestação. **Objetivo:** relatar um caso de distúrbio do eixo cardiovascular-renal agudo em que a disfunção cardíaca aguda contribuiu para disfunção renal aguda. Um cão, macho, de 10 anos de idade, foi atendido apresentando, como principais sinais clínicos, tosse recorrente e dispneia. Foram realizados exames hematológicos, bioquímicos e exames cardiológicos (mensuração da pressão arterial sistólica, ecocardiograma e eletrocardiograma). **Resultados:** hemograma estava dentro dos parâmetros. O exame bioquímico apresentou creatinina de 1,7 mg/dl e ureia de 91,1 mg/dl. A pressão arterial sistólica estava dentro dos parâmetros (120 mmHg). No ecocardiograma foi identificado degeneração valvar mitral com remodelamento

atrial esquerdo importante, bem como remodelamento ventricular devido à sobrecarga de volume. No eletrocardiograma identificou-se complexos atriais prematuros com ritmo sinusal. O animal passou por uma reavaliação devido a piora dos sinais clínicos e os exames foram repetidos. O exame bioquímico apresentou creatinina de 5mg/dl e ureia de 327 mg/dl. O animal foi encaminhado para avaliação nefrológica e posteriormente ficou sob internamento para controle de edema pulmonar agudo. Além disso, apresentava insuficiência renal aguda (IRA) decorrente de uma insuficiência cardíaca congestiva (ICC). Sendo então diagnosticado com distúrbio do eixo cardiovascular-renal agudo. A terapêutica instaurada antes do internamento baseou-se na utilização de Pimobendan 3,6mg (1 cápsula SID), Benazepril 6 mg (1 cápsula SID), Lasix na dose de 40mg (1/2 comprimido BID). Em avaliações posteriores a terapia foi atualizada para o uso de Furosemida 38mg e Espironolactona 26mg/ml (1ml BID);Doxifin 100mg (1 comprimido, BID, por 28 dias), Anlodipino 5mg (1/2 comprimido, BID) e Sildenafil 25mg (1/2 comprimido BID). Após o internamento o animal se manteve em uma terapia baseada em Pimobendan 3,6mg/mL (1mL BID), Torzemin 2mg (1 comprimido BID), Anlodipino 5mg (1/2 comprimido BID); Sildenafil 25mg/mL (0,5mL comprimido a cada 12 horas), Petprazol 10mg (1 comprimido a cada 24 horas durante 15 dias e em jejum pela manhã) e Vonau 4mg (1 e 1/2 comprimido a cada 12 horas durante 5 dias). **Conclusão:** Diante do exposto, foi possível concluir que a síndrome cardiorrenal envolve uma série de alterações fisiopatológicas onde pôde-se demonstrar que um distúrbio cardiovascular pode levar a alterações a nível renal e vice-versa.

Palavras-chave: síndrome cardiorrenal, fisiopatológicos, desordem

DOENÇA ARTICULAR DEGENERATIVA EM GATO DOMÉSTICO

Lívia Queiroz da Silva

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Mariana Correia Lima Sales

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Renata Borges da Silva

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Vitória Islar da Conceição

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

A doença articular degenerativa (DAD) se caracteriza pela destruição progressiva de um ou mais componentes das articulações (cartilagem, osso subcondral, ligamentos e cápsula articular). A DAD está associada a consequências negativas, incluindo dor, comprometimento da mobilidade e diminuição da qualidade de vida de cães e gatos. Nos felinos a prevalência de DAD é alta, todavia, é uma doença ainda subdiagnosticada e subtratada na clínica de felinos. A idade é o principal fator de risco para o seu desenvolvimento, gatos idosos costumam apresentar alterações radiográficas e comportamentais associadas à dor devido a degeneração articular. Os sinais clínicos presentes na DAD costumam ser sutis, pois os felinos demoram a demonstrar sintomatologia clínica relacionada à dor. Indícios de alerta em gatos para essa enfermidade incluem: diminuição da tolerância ao exercício e atividade geral, andar com a cauda baixa, andar, subir escadas, pular ou levantar. O animal pode se tornar menos ativo, alterar seus hábitos de autolimpeza, mostrar agressividade quando manipulado ou com outros animais e ter mudanças nos hábitos de micção ou defecação. O diagnóstico é realizado por meio de exames de imagem, como a radiografia da região acometida, sinais clínicos e exame ortopédico. A terapêutica para DAD é multimodal e baseia-se no controle da dor e da

inflamação. Sob esse viés, buscou-se relatar um caso de um gato macho, SRD, castrado e de 17 anos que foi atendido em uma clínica especializada em medicina felina, na cidade de Fortaleza-CE, com a queixa principal de dificuldade locomotora, membros rígidos e não conseguia manter alguns comportamentos como subir em prateleiras. Durante a avaliação clínica, o animal demonstrou desconforto ao se movimentar e com rigidez dos membros posteriores, já durante o exame ortopédico, o animal manifestou incômodo na região toracolombar. Foram solicitados exames como radiografia, hemograma e avaliação bioquímica das enzimas hepáticas e renais. O resultado da radiografia foi sugestivo de DAD, além disso, foi apontado uma diminuição do espaço intervertebral, esclerose das placas terminais e proliferação enteseofítica em ponte vertebral entre T 13 - S1 e presença de proliferação em ponte dorsal entre L1 - L2 -, L3 - L4, L4 - L5, L5 - L6 e L6 - L7. Para tratamento, foi indicado o uso de dipirona 25 mg/kg sid por 3 dias, gabapentina 5 mg/kg bid por 45 dias, tramadol 1 mg/kg bid por 7 dias, prednisolona 1 mg/kg sid por 5 dias e um composto a base de ácido eicosapentaenóico, ácido docosahexaenóico e ômega 3 uma vez ao dia, por 90 dias. O animal retornou a clínica após 7 dias para reavaliação, e foi observado melhoras consideráveis do quadro clínico, tendo em vista que o mesmo estava mais ativo, subindo as prateleiras do consultório e em casa, a tutora relatou que ele estava correndo e brincando com os outros contactantes. Além disso, estava se alimentando bem e mais confortável. Destarte, conclui-se que a DAD é uma doença importante na clínica de felinos, onde o médico veterinário deve estar atento aos sinais precoces dessa enfermidade, e que o controle da dor é fundamental para a sua terapêutica.

Palavras-chave: Doença articular. Dor. Gato. Idoso. Analgesia.

DOENÇA PERIODONTAL E COMPLEXO GENGIVITE ESTOMATITE FELINA EM GATO DOMÉSTICO: RELATO DE CASO

Giovana Fernandes Medeiros de Brito
Faculdade de Veterinária - UNIFOR

Leticia Mariana Leontsinis Andrade
Faculdade de Veterinária - UNIFOR

Reginaldo Pereira de Sousa Filho
Faculdade de Veterinária - UNIFOR

Paulo Ricardo Monteiro Araújo
Faculdade de Veterinária - UNIFOR

RESUMO

Introdução: A doença periodontal (DP) é um processo inflamatório na cavidade oral que envolve inflamação da gengiva, ligamento periodontal, cemento e osso alveolar. É uma patologia recorrente na rotina clínica, com prevalência de 50% em gatos acima dos 12 meses de idade, tendo como principais fatores predisponentes a genética, imunossupressão, infecção bacteriana, patologias virais como o calicivírus felino, herpesvírus felino, vírus da Imunodeficiência Felina (FIV) e o vírus da Leucemia Viral Felina (FeLV). Os sinais clínicos da DP variam conforme o estágio da condição, podendo ser classificado em 4 estágios. No estágio inicial, encontra-se edema e inflamação gengival com possível sangramento, dificuldade para se alimentar, sinais de dor, exposição persistente da língua, halitose, sialorréia, letargia, presença de placa bacteriana, formação de cálculo dentário e fragilidade dentária. Nos casos mais avançados, a periodontite está associada a quadros mais crônicos, nos quais ocorrem exposição da raiz dentária, retração gengival e perda dentária e do osso alveolar. A DP é um fator desencadeante significativo do complexo gengivite estomatite felina (CGEF). O CGEF é uma condição inflamatória crônica caracterizada por lesões ulcerativas e proliferativas na região caudal da cavidade oral, resultando em dor intensa e desconforto para o animal. Os métodos diagnósticos envolvem o histórico do paciente,

avaliação minuciosa da cavidade oral, uso de sondas periodontais milimetradas para mensuração dos sulcos gengivais, análise citopatológica, microbiológica e histopatológica, radiografia intraoral, teste de FIV/FELV e exclusão de diagnósticos diferenciais. Na medicina veterinária, a doença periodontal é frequentemente subdiagnosticada, resultando na progressão da condição para um problema multissistêmico, comprometendo não apenas a cavidade oral, mas também órgãos como o coração, pulmões, rins e fígado. A princípio, pode-se optar entre a abordagem terapêutica clínica e o tratamento odontológico. O tratamento periodontal cirúrgico é comumente a melhor escolha, proporcionando resultados positivos a longo prazo. A abordagem cirúrgica inclui a limpeza dentária, remoção de cálculos dentários e a exodontia de dentes acometidos, combinada com a administração de anti-inflamatórios, antimicrobianos sistêmicos, antissépticos, controle da dor adequado e suporte nutricional. **Justificativa:** Esse trabalho tem o objetivo de relatar o caso de um felino com gengivite estomatite crônica em associação com doença periodontal, analisando a conduta terapêutica clínica e cirúrgica, e correlacionando com os exames diagnósticos realizados. **Relato de caso:** Uma felina fêmea, SRD, de 12 anos e 4,4 kg, foi atendida em um Hospital Veterinário em Fortaleza. Segundo o tutor, o animal apresentava dificuldade na deglutição, letargia e sialorréia, sintomas que se iniciaram há um ano. A paciente possuía no seu histórico prévio um tratamento com metilprednisolona que, no entanto, não foi efetivo, pois houve recidiva dos sinais clínicos ao término do mesmo. Durante o exame físico, foi observado mucosa oral levemente hipocorada, linfonodos submandibulares reativos, temperatura retal de 38,9 °C, escore corporal de 3/9, normohidratado, expressão facial de dor em escala Grimace de 6/10, ausculta cardíaca com bulhas normorrítmicas e normofonéticas, ausculta pulmonar com leve estridor, pressão arterial realizado pelo doppler de 110 mmHg. Na inspeção da cavidade oral, o animal apresentava algia a manipulação, doença periodontal avançada, presença de placa bacteriana em dentes molares, gengivite estomatite grave especialmente em região caudal de glossopalatino e fragilidade dentária. A paciente foi

testada para FIV/FeLV por imunoenensaio cromatográfico, sendo reagente para FeLV. Em seguida, foi solicitado os seguintes exames: hemograma completo, ALT, fosfatase alcalina, albumina, creatinina, uréia, bilirrubina, frutossamina, ultrassonografia abdominal e radiografia intraoral e torácica. Foi adotado como tratamento clínico a administração de prednisolona, na dose de 1 mg/Kg, a cada 48 horas, durante 20 dias, gabapentina manipulada na dose de 5 mg/kg, a cada 12 horas, por 20 dias e azitromicina manipulada na dose de 5 mg/kg, a cada 24 horas, por 10 dias. **Resultados:** No hemograma e bioquímicos, foi observado presença de leucocitose por neutrofilia, sem presença de desvio à esquerda, aumento de proteínas plasmáticas totais e hipoalbuminemia devido ao processo inflamatório intenso. A radiografia torácica identificou opacificação intersticial e um padrão alveolar e bronquial leve na região pulmonar, sugerindo um processo inflamatório ou infeccioso brando. Na radiografia intraoral, observou-se lesões de reabsorção ou exposição radicular em todos os dentes molares e pré-molares, confirmando doença periodontal avançada. Na ultrassonografia abdominal, evidenciou-se área de mineralização em região de pelve renal bilateralmente, esplenomegalia com presença de nódulos dispersos no parênquima, pâncreas com hiperecogenicidade, podendo considerar pancreatopatia, infiltração gordurosa ou senilidade como diferenciais para a alteração observada. Após a realização dos exames, o animal foi encaminhado para tratamento cirúrgico, onde foi realizada a exodontia de pré-molares e molares, com extração total dos dentes e liberação da gengiva. Durante o procedimento, realizou-se uma nova radiografia odontológica para confirmar a remoção completa das raízes dentárias, seguida pela sutura gengival utilizando fio Monocryl 4.0. Não houve intercorrência cirúrgica ou anestésica. Devido ao intenso processo inflamatório e suspeita de neoplasia oral, foi solicitado retirada de amostra para realização de exame histopatológico. Na análise microscópica, observou-se áreas de ulceração na mucosa, intenso infiltrado inflamatório composto principalmente por neutrófilos, eosinófilos, linfócitos e plasmócitos, com a

presença de fibroblastos reativos e sem observação de células neoplásicas. O diagnóstico morfológico constatou gengivoestomatite eosinofílica, sugerindo a realização de diagnóstico diferencial para complexo granuloma eosinofílico felino. Após o procedimento, o animal alimentou-se normalmente com ração úmida. O tratamento deu seguimento de forma domiciliar, utilizando os seguintes fármacos via oral: dipirona 25 mg/kg, a cada 24 horas e cloridrato de tramadol 1 mg/kg, a cada 12 horas para controle analgésico, marbofloxacina 2,75 mg/kg como antibacteriano de escolha e prednisolona 0,75 mg/kg para modular a inflamação. **Conclusão:** Dado o exposto, a correlação entre a doença periodontal e o complexo gengivite estomatite em gatos domésticos é frequentemente observada na rotina clínica veterinária. É essencial que os médicos veterinários possuam conhecimento sobre essas condições para poderem intervir de forma eficiente, estabelecendo um protocolo terapêutico personalizado que atenda às necessidades específicas de cada paciente.

Palavras-chave: Medicina Felina, Periodontia, Patologia Animal.

EFUSÃO NEOPLÁSICA EM FELINA DOMÉSTICA COM HISTÓRICO DE CARCINOMA MAMÁRIO - RELATO DE CASO

Taynara de Oliveira Celestino

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Carla Régia Soares Bezerra

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Francisco Douglas Lima Anastacio

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Isaac Neto Goes

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Erika Carvalho de Alencar

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Introdução: As neoplasias mamárias são consideradas o terceiro tipo neoplásico mais frequente em felinas, estando associadas alguns fatores que predisõem o acometimento nessa espécie, como idade, raça e exposição a hormônios endógenos e exógenos. Geralmente, esses tumores apresentam caráter maligno, com alto potencial de metástase e sendo mais agressivos quando comparados aos observados em cadelas. Frequentemente, todos os quatro pares de mamas podem estar envolvidos. No entanto, as mamas abdominais caudais e inguinais são as mais acometidas, apresentando maior alteração proliferativa devido ao seu parênquima mamário mais desenvolvido. O prognóstico desfavorável ocorre principalmente devido à capacidade de metástases secundárias, que afetam órgãos como pulmão, baço, fígado, rins e linfonodos regionais. Além disso, a depender da localização, essa neoplasia pode ocasionar distúrbios pressóricos, obstrução de vasos linfáticos ou até mesmo levar à carcinomatose, resultando na formação de efusões nas cavidades torácicas ou abdominais, com presença de células que se desprenderam da massa tumoral primária. Entre os tumores mamários descritos, o carcinoma mamário em fêmeas é frequentemente associado à formação de derrames neoplásicos no tórax devido a metástases pleurais. Nessas efusões, podem ser observadas características provenientes de análises físicas, químicas e

bioquímicas, além da contagem total de células, que podem ser sugestivas de processos neoplásicos. Ademais, a depender das características neoplásicas efusivas na análise citológica, é possível observar células epiteliais agrupadas com citoplasma vacuolizado, apresentando critérios significativos de malignidade, como anisocitose, anisocariose, nucléolos evidentes, binucleações e, ocasionalmente, figuras de mitose. **Objetivo:** Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de efusão torácica sugestiva de metástase pulmonar associada a carcinoma mamário em uma gata doméstica. **Relato de caso:** Uma felina castrada, de 12 anos de idade, sem raça definida e sem histórico de vacinação, pesando 4,250 kg, foi atendida no Hospital Veterinário Professor Sylvio Barbosa Cardoso. A principal queixa apresentada foi aumento de volume e ulceração na mama torácica direita, com evolução de três meses e com histórico de utilização de progestágenos, sendo confirmado a presença do nódulo durante o exame físico. Dessa forma, foram solicitados exames complementares, incluindo citologia da região nodular, ultrassonografia e radiografia. No exame citopatológico, a amostra apresentou moderada celularidade, constituída por células epiteliais agrupadas, por vezes em arranjo trabecular e individualizadas, exibindo diversos critérios de malignidade, sendo considerada sugestiva de carcinoma mamário. Foi realizada a mastectomia e após um mês do procedimento a paciente retornou apresentando quadro de dispneia importante. Foram requisitados novos exames complementares, que evidenciaram a presença de líquido no hemitórax direito e esquerdo, na qual foi realizado a toracocentese, sendo drenado 220mL de líquido e encaminhado para análise. Na avaliação do exame físico, o líquido apresentou aspecto turvo, coloração alaranjada e densidade de 1.032, indicando a presença de elementos sólidos. No exame químico, o pH foi de 8.0, a proteína medida por refratometria foi de 4.6 g/dL, e o LDH nas mensurações bioquímicas resultou em 2.642,0 UI/L, evidenciando características metabólicas intensas das células. Além disso, na contagem total de células nucleadas obteve-se 6.200/ μ l, e na análise citológica foram observadas células epiteliais dispostas em

grupamentos, por vezes individualizadas, apresentando critérios de malignidade semelhantes aos descritos por (VALENCIANO; COWELL, 2019). Sendo então, a análise conclusiva para efusão neoplásica, sugestiva de carcinoma, evidenciando uma possível metástase pulmonar.

Conclusão: Dessa forma, foi possível observar que a drenagem do líquido teve um papel significativo tanto terapêutico e quanto diagnóstico. Além de aliviar sintomas de dor e desconforto respiratório, proporcionou uma avaliação precisa da origem da efusão, elucidando sua causa subjacente e influenciando diretamente a abordagem clínica do paciente e no critério prognóstico.

Palavras-chaves: Líquido cavitário. Citopatologia. Tumor mamário.

EVOLUÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA EM TRATAMENTO DE ABSCESSO PANCREÁTICO FELINO – RELATO DE CASO

Amanda Oliveira Fernandez

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Natália Carioca Peixoto

Médica Veterinária Autônoma

Amanda Bricio Pereira De Andrade

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

O abscesso pancreático em gatos é incomum, sendo comumente relacionado a casos de pancreatite aguda ou pseudocisto infectado. Os sinais clínicos relacionados a essa patologia, incluem vômito, diarreia, anorexia e apatia. O exame ultrassonográfico é o método de triagem para auxílio diagnóstico dessa afecção, revelando lesões cavitárias de paredes espessas com conteúdo hiperecótico ou heterogêneo. Contudo, para o diagnóstico definitivo é realizado por punção aspirativa com agulha fina (PAAF) guiada por ultrassom. O tratamento clínico de felinos tem como base antibióticos de amplo espectro com boa penetração no tecido pancreático, como amoxicilina com clavulanato e enrofloxacin. Esse relato tem como objetivo explicitar os aspectos ultrassonográficos de um abscesso em pâncreas felino e a sua evolução durante o tratamento. Foi atendida em clínica particular de Fortaleza uma paciente felina, sem raça definida, de 7 anos de idade acompanhada clinicamente para doença renal crônica e com histórico de vômito intermitente e hiporexia há 4 dias. Dessa forma, solicitou-se o exame de ultrassonografia abdominal e urinálise com relação proteína/creatinina urinária. Em exame ultrassonográfico abdominal, visibilizou-se pâncreas com dimensões aumentadas (até 1,45 cm de espessura), bordos irregulares, ecotextura homogênea e ecogenicidade evidentemente aumentada. Em ramo direito, foi percebida imagem projetando-se com margens externas arredondadas bem definidas e margens internas irregulares e pouco definidas (Dimensões: 1,60 cm por 1,04 cm por 1,36 cm), apresentando ecogenicidade mista e ecotextura heterogênea com áreas cavitárias

irregulares (até 0,35 cm) e sinal doppler marginal percebido. No exame de urinálise não houve alterações dignas de nota. Sugeriu-se o diagnóstico de pancreatopatia agudizada com abscesso pancreático ou nodulação neoplásica. Considerando esse resultado, optou-se por tratamento inicial para abscedação através de: metronidazol (25mg/kg, BID), amoxicilina clavulanato (20mg/kg, BID), vitamina B12 (100mcg/animal), ondansetrona (1mg/kg, TID) e SAME (90mg/cápsula entérica, SID, 60 dias). Após 21 dias, a reavaliação ultrassonográfica evidenciou pâncreas com dimensões normalizadas, ecogenicidade ainda aumentada e ecotextura levemente heterogênea. Foi confirmada a ausência da imagem sugestiva de abscesso, indicando uma evolução positiva com o tratamento. A paciente retornou após 37 e 73 dias do início do tratamento, verificando-se pâncreas com aspecto ultrassonográfico padrão e confirmando a resolução clínica esperada. Desta forma, a partir da imagem ultrassonográfica sugestiva de abscesso pancreático, a manifestação clínica semelhante à literatura e a evolução positiva ao tratamento confirmada através do acompanhamento ultrassonográfico, foi possível um diagnóstico presuntivo clínico. Com este caso, ressalta-se a relevância do exame ultrassonográfico como ferramenta de triagem diagnóstica e prognóstica em condutas terapêuticas para casos de abscessos pancreáticos felinos.

Palavras chave: Diagnóstico por Imagem. Gata. Antibioticoterapia.

FATORES EPIDEMIOLÓGICOS E INFLUÊNCIA DA IDADE NO DESENVOLVIMENTO DE NEOPLASIAS RENAIIS EM CÃES: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

Francisco Emanuel Pinheiro Cavalcante

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Lara Nicolletti Bertola

Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos – UNIFEOB

Paulo César Jark

Oncospes Oncologia Veterinária

Felipe Augusto Ruiz Sueiro

Vetpat Laboratório Veterinário

Tiago Ferreira Cunha

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

As neoplasias renais primárias são raras na clínica oncológica de pequenos animais, representando menos de 2% das neoplasias em cães e cerca de 0,5% em gatos. As neoplasias de células renais são 4,5 vezes mais frequentes em cães do que em gatos. Em cães, a etiologia das neoplasias renais é geralmente desconhecida e não está associada a sexo ou raça. Aproximadamente 60% dos tumores renais primários são de origem epitelial, incluindo carcinomas, adenomas e oncocitomas. Tumores de origem mesenquimal representam quase um terço das neoplasias renais, dentre hemangiossarcoma, fibrossarcoma e sarcomas estromais podem ser encontrados. Tumores de origem embrionária, como nefroblastoma, são menos frequentes, compondo menos de 10% dos casos, é geralmente diagnosticado entre os dois e quatro anos de idade, sendo considerado um tumor de animais jovens. Tumores renais benignos são raros e geralmente diagnosticados em animais idosos, sendo os adenomas os mais comuns. Tendo em vista a falta de dados acerca destas neoplasias, objetivou-se realizar um levantamento epidemiológico de casos de neoplasias renais diagnosticadas por um serviço de anatomia patológica, a fim de avaliar os tipos histológicos mais frequentes. Objetivou-se também verificar se a idade dos animais influencia na ocorrência de determinados tipos de neoplasias renais. Para tanto, foram selecionados casos

de neoplasias renais de forma retrospectiva, diagnosticadas por meio de biópsia. Foram coletados dados acerca do laudo histopatológico, sexo do animal, e quando possível da idade e raça. Os dados foram dispostos em tabela de contingência simples, e os valores foram expressos em forma de porcentagem, média e desvio padrão. Para a comparação entre as idades dos grupos nefroblastoma e outras neoplasias renais, foi utilizado o teste de Mann-Whitney para comparação de idade entre os grupos e o teste exato de Fisher para verificação da idade como fator de risco para desenvolvimento de tipos histológicos diferentes, com valores considerados estatisticamente significativos quando $p < 0,05$. Ao todo, 76 animais foram selecionados para o estudo, dos quais 40,8% (31/76) eram machos, 58,9% (45/76) fêmeas e possuíam média de idade de $8 \pm 3,5$ anos. Com relação ao padrão racial, 75 dos animais possuíam informações sobre raça em seu histórico, sendo os cães de raça mista os mais acometidos, representando 37,3% do total (28/75); seguidos pelos Poodles, representando 10,7% (8/75) e pelo Lhasa Apso, representando 5,3% (4/75). Com relação aos tipos histológicos, as neoplasias malignas representaram a maioria dos diagnósticos, representando 98,6% (75/76) das lesões. Dentre eles os carcinomas foram o diagnóstico mais comum, com 65,7% (50/76) das lesões totais; seguidas pelos hemangiossarcomas renais com 10,5% (8/76), linfomas renais, com 9,2% (7/76) e sarcomas estromais renais, representando 7,9% (6/76) das lesões neoplásicas. Além desses tipos histológicos, foram diagnosticados também nefroblastomas, representando 3,9% (3/76), e osteossarcomas renais, representando 1,3% (1/76) das lesões neoplásicas. Com relação aos diagnósticos benignos, estes corresponderam à 1,3% (1/76), se apresentando como uma lesão única diagnosticada como hemangioma. A média de idade dos animais acometidos por nefroblastoma foi de 2 ± 1 anos, que era significativamente diferente da idade dos animais acometidos por outras neoplasias, que era de $9,1 \pm 3,3$ anos pelo teste de Mann-Whitney ($p > 0,0046$). Quando explorada a idade como fator de risco para o desenvolvimento de

nefroblastoma, encontrou-se uma predisposição de animais mais jovens ao desenvolvimento dessa neoplasia utilizando o teste exato de Fisher. Paralelamente, cães mais velhos possuíam mais chance de desenvolver outros tipos tumorais ($p < 0,0003$). Conclui-se que a maior parte dos tumores renais nos cães envolvidos no estudo são os carcinomas, e animais mais velhos geralmente são os mais acometidos; dados que condizem com o relatado em levantamento anteriores. A idade do paciente deve ser um fator importante ao tentar entender o comportamento das neoplasias renais, e sugerem-se mais estudos com maior número de pacientes para que seja avaliado o risco de surgimento de certos tipos de tumor, como o nefroblastoma.

Palavras-chave: Câncer. Epidemiologia. Nefroblastoma, Nefrologia.

GASTRITE LINFOPLASMOCITÁRIA EM FELINO: RELATO DE CASO

Leticia Mariana Leontsinis Andrade
Faculdade de Veterinária - UNIFOR

Giovana Fernandes Medeiros de Brito
Faculdade de Veterinária - UNIFOR

Luiza de Oliveira Brandão
Faculdade de Veterinária - UNIFOR

Ana Carolina Henrique de Souza
Médica Veterinária

RESUMO

Introdução: Úlceras gastroduodenais (GDUs) são descontinuidades nos epitélios a níveis de estômago e intestino que acabam por expor as mucosas e outras camadas subsequentes desses órgãos ao ácido gástrico. Sua fisiopatogenia decorre de diversas razões que fragilizam o mecanismo de defesa fisiológico, resultando em um desequilíbrio na regulação do pH, seja pela diminuição do bicarbonato ou pelo um aumento severo na produção do ácido clorídrico. Entre as causas da GDUs destaca-se a administração prolongada de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), que reduzem a produção de COX-1, uma enzima fundamental para a formação do muco protetor do epitélio. Outras causas incluem falência renal e hepática, neoplasias e fatores ligados ao estresse. Para prevenir o avanço da doença, é crucial realizar um diagnóstico precoce por meio da anamnese, exame físico, ultrassonografia abdominal, exames hematológicos, endoscopia e análise histopatológica, permitindo um protocolo terapêutico personalizado que atenda às necessidades específicas de cada paciente.

Justificativa: Esse trabalho tem o objetivo relatar o caso de um felino com gastrite ulcerativa linfoplasmocitária associada a uma atrofia gástrica, analisando a conduta terapêutica clínica e correlacionando com os exames diagnósticos realizados. **Relato de caso:** Uma felina fêmea, SRD, de 4 anos, foi atendida em um Hospital Veterinário em

Fortaleza com histórico de hiporexia, e episódios de vômitos recorrentes. Segundo o tutor, o animal apresentava fezes esverdeadas, diminuição da atividade e vocalização excessiva. Durante o exame físico, foi observado mucosa oral hipocorada, desidratação de 7%, temperatura retal de 39,4°, desconforto à palpação abdominal, taquicardia, taquipneia, ausculta cardíaca com bulhas normorrítmicas e normofonéticas, expressão facial de dor em escala Grimace de 6/10. O animal foi internado, permanecendo sob monitoração clínica rigorosa durante 3 dias, sendo realizado fluidoterapia com ringer lactato por infusão contínua, e as seguintes aplicações injetáveis: Ondansetrona (1 mg/kg), Dipirona (25mg/kg), Tramadol (1 mg/kg), e Ampicilina com sulbactam (22 mg/kg). Devido à dificuldade de alimentação espontânea, foi realizada colocação de sonda esofágica para suporte nutricional com ração úmida hipercalórica Royal Canin Recovery. Após o procedimento, foi realizado as seguintes medicações via sonda esofágica: Omeprazol (1mg/kg), Prednisolona (0,75mg/kg), Simeticona (10mg/kg), Gabapentina (5mg/kg), e Beneflora (0,2/kg). Em seguida, foi solicitado que o paciente realizasse hemograma completo e ultrassonografia abdominal. **Resultados:** Na ultrassonografia abdominal evidenciou-se esplenomegalia, pancreatopatia, e espessamento de parede em mucosa estomacal com presença de múltiplas discontinuidades caracterizando úlceras, sendo duas maiores localizadas no corpo possuindo 0,44 cm de extensão e no antro pilórico com 1,79 cm de extensão, sugerindo um processo inflamatório e ulcerativo na mucosa gástrica. Os linfonodos hepáticos, renais e gástricos se demonstraram reativos. Além disso, foram identificadas no exame hematológico as seguintes alterações: trombocitopenia, possivelmente decorrente da atividade plaquetária; leucocitose com neutrofilia e desvio à direita; linfocitose e monocitose, ambos associados ao processo inflamatório generalizado previamente evidenciado na ultrassonografia; e aumento das proteínas plasmáticas, também devido ao processo inflamatório. Observou-se ainda que o plasma apresentava-se levemente icterico, sugerindo a ocorrência de possíveis hemorragias na região das úlceras. Decorrente da seriedade do quadro, foi solicitado uma endoscopia

digestiva no qual foi observado mucosa de corpo gástrico com acentuada hiperplasia de pregas mucosas e padrão em mosaico na região distal do corpo apresentava lesões com aspecto escavado. Com auxílio da cromoendoscopia foi revelado 2 lesões ulceradas de base limpa e discreta hiperemia de bordas. Sendo verificado uma gastrite de corpo com hiperplasia de pregas da mucosa, identificada como lesão gástrica grau II. Além disso, foi coletado amostras separadas da região ulcerada e da cavidade gástrica para realização da análise histopatológica. Na análise histológica, foi possível identificar moderada atrofia epitelial no estômago, sem características de malignidade, com lâmina própria repleta de infiltrado inflamatório linfoplasmocitário acentuado e difuso, além de edema moderado. Na região ulcerada, havia uma atrofia moderada a acentuada nas fossetas gástricas, concluindo o quadro de uma gastrite ulcerativa linfoplasmocitária associada a uma atrofia gástrica. Após o término do tratamento terapêutico no internamento, foi realizada uma nova ultrassonografia para reavaliação dos parâmetros alterados. O ultrassom apresentou novamente pancreopatia devido suas dimensões aumentadas e a ecotextura grosseira, uma possível nefropatia decorrente da presença de irregularidades no contorno dos rins, no estômago foi visualizado espessamento das paredes, tanto no corpo quanto no fundo gástrico, sendo um indicativo para áreas ulceradas nessas regiões, intensa esteatite com a presença de diversos linfonodos reativos e perda da estratificação das camadas parietais e nas alças intestinais. Ademais, foi visualizado um espessamento de todos os segmentos intestinais avaliados sendo referente a uma possível alteração inflamatória. Em contrapartida, houve uma regressão considerável da esplenomegalia, porém a nível gástrico foi evidenciado a permanência dos focos ulcerados, em menor dimensão, sugerindo uma melhora do quadro gástrico. O tratamento foi prosseguido de forma domiciliar, utilizando os seguintes fármacos via sonda esofágica: Cloridrato de Tramadol (3mg/kg) a cada 12 horas durante 5 dias, Ondansetrona (1 mg/kg) a cada 12 horas durante 7 dias, Prednisolona (0,75mg/kg) a cada 24 horas durante 30 dias,

Simeticona (10mg/kg) a cada 12 horas durante 5 dias, Amoxicilina e clavulanato de potássio (12mg/kg) a cada 12 horas durante 5 dias, Dipirona (25mg/kg) a cada 24 horas durante 2 dias e Omeprazol (1mg/kg) a cada 12 horas durante 30 dias. **Conclusão:** Diante do exposto, observa-se o papel fundamental dos exames complementares no prognóstico do paciente, uma vez que o diagnóstico definitivo só pôde ser alcançado com o auxílio destes. Podemos concluir que o paciente teve uma resposta satisfatória ao protocolo terapêutico adotado no internamento, proporcionando uma regressão dos sinais clínicos e uma melhora no quadro médico.

Palavras-chave: Gastroenterologia. Medicina Felina. Endoscopia.

HIPERPLASIA E PROLAPSO VAGINAL EM CADELA FILHOTE: RELATO DE CASO

Luana Cortez Passos

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Lara Cortez Passos

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Amanda de Carvalho Gurgel

Clínica Veterinária Julipet

Juliana Gomes Vasconcelos

Clínica Veterinária Julipet

Tiago Cunha Ferreira

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Introdução: A hiperplasia vaginal é uma condição clínica que resulta da resposta exagerada da mucosa vaginal ao estímulo estrogênico, ocorrendo geralmente durante o proestro ou o estro do ciclo reprodutivo. Essa doença caracteriza-se clinicamente por uma proliferação do epitélio vaginal, acompanhada de queratinização e edema acentuado, podendo ocasionar um prolapso da mucosa vaginal, o qual se designa como uma protusão do tecido vaginal por meio dos lábios vulvares, que geralmente pode causar algumas complicações, entre elas ulceração da mucosa vaginal e automutilação. Acomete comumente animais jovens durante um dos seus três primeiros ciclos estrais e raças de médio e grande porte. A ovariectomia (OH) é recomendada para resolução do quadro clínico, visto que suprime a fonte estrogênica, com intuito de evitar reincidência e danos à mucosa evertida.

Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de hiperplasia e prolapso vaginal em cadela da raça Pitbull que foi submetida a OH para resolução e prevenção do quadro clínico. **Relato de caso:** Uma fêmea canina, da raça Pitbull, não castrada, de 8 meses de idade, pesando 28 kg, foi atendida em uma clínica veterinária particular. Durante a anamnese, o tutor relatou que a cadela entrou no primeiro cio há cinco dias e observou a

presença de uma massa visível pela vulva. Ao exame físico, constatou-se ausência de alterações em parâmetros vitais e palpação abdominal, porém, foi visualizado macroscopicamente a exposição da mucosa vaginal através dos lábios vulvares, sem presença de lesões, caracterizando-se como hiperplasia e prolapso vaginal mediante à palpação. Logo, foi realizada a limpeza da massa exteriorizada com solução salina 0,9% e clorexidine, a fim de evitar danos à mucosa vaginal exposta. Foram solicitados exames laboratoriais: hemograma e perfil bioquímico (ureia, creatinina e alanina aminotransferase) e ultrassonografia abdominal para a avaliação do quadro clínico da paciente. **Resultados:** Os exames laboratoriais encontraram-se dentro dos valores de referência. Enquanto, na avaliação ultrassonográfica, foi visualizada apenas uma pequena porção do útero, indicando um provável prolapso uterino, sendo considerado um diagnóstico diferencial, tendo em vista que havia uma estrutura prolapsada pela vulva. Com a autorização do tutor, a cadela foi internada para ser submetida à OH, visto que a mucosa prolapsada não retornou ao seu lugar original espontaneamente. Durante a internação, foi receitado dipirona (25mg/kg, IV, BID) e meloxicam (0,1mg/kg, SC, SID). A respeito do planejamento anestésico, a paciente foi classificada como ASA II, sendo adotado como medicação pré-anestésica o uso de acepromazina (0,02mg/kg) e metadona (0,3mg/kg) por via intramuscular; para a indução anestésica foi utilizado propofol (3mg/kg), lidocaína (1mg/kg) e fentanil (2,5µg/kg) por via intravenosa. A manutenção anestésica foi mantida com isoflurano por via inalatória após a intubação e manteve-se estável. Em seguida, após a antissepsia da região, a mucosa vaginal foi realocada em sua posição anatômica e, posteriormente, realizou-se a OH, de maneira convencional como descrita na literatura. Ademais, ressalta-se que durante o procedimento cirúrgico, visualizou-se o aumento de volume do epitélio vaginal e, em seguida, foi realizada a citologia por punção por agulha fina (P.A.F.), sendo observado amostra acelular e, em fundo de lâmina, debris celulares e material amorfo basofílico, confirmando a presença de estrutura cística. Dessa forma, foi possível relacionar a hiperplasia com o hiperestímulo

hormonal no epitélio da vagina. Com 21 dias de pós-operatório, a paciente retornou para uma nova avaliação e notou-se a regressão da eversão tecidual, verificando-se a recuperação clínica e cirúrgica. **Conclusão:** Diante do exposto, conclui-se que a hiperplasia vaginal é uma condição presente na clínica médica, exigindo atenção do médico veterinário para adequado diagnóstico. Além disso, a OH adotada foi eficiente na resolução do quadro clínico da paciente, uma vez que suprime a fonte estrogênica, evitando a recorrência da afecção reprodutiva.

Palavras-chave: Afecções reprodutivas. Ciclo estral. Mucosa vaginal. Ovariohisterectomia.

INTOXICAÇÃO POR DICLOFENACO DE SÓDIO EM UM CÃO: RELATO DE CASO

Abel Siqueira Monte

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Andreza Ferreira Cardoso

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Francisco Antônio Félix Xavier Júnior

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Steffi Lima Araujo

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Lucas Oliveira Facundo

Radiossomar Diagnóstico por Imagem

Introdução: Os anti-inflamatórios não-esteroidais (AINES) são amplamente utilizados na rotina clínica veterinária. No entanto, alguns AINES são causadores de efeitos adversos importantes, como por exemplo o diclofenaco de sódio. As principais manifestações clínicas visualizadas são apatia, anorexia, hematêmese, melena, hematoquezia e dor abdominal, podendo ocasionar quadros de gastroenterite hemorrágica, insuficiência renal aguda e insuficiência hepática. Além disso, pode levar a alterações hematológicas como meta-hemoglobinemia, hemólise e anemia (Spinosa *et al.*, 2020). Para obter o diagnóstico, é necessário realizar a anamnese, exame físico, e a solicitação de exames complementares como exames hematológicos e bioquímicos e ultrassonografia abdominal (US) para auxiliar no diagnóstico de uma possível intoxicação (WaAcChHhHOILzZ *et al.*, 2018). A base do tratamento consiste na terapia de suporte e sintomática (SpinosaPINOSA; MaruoARUO; XavierAVIER, 2008). Para tratamento é indicado a lavagem do TGI e a terapia suporte gástrico e renal (SpinosaPINOSA *et al.*, 2020). Por fim, o prognóstico do animal depende do tempo decorrido, da dose administrada e da severidade dos sinais clínicos (StTeEeEnNbBeErRgGeEnN, 2003). **Objetivo:** Relatar um caso de intoxicação por

diclofenaco de sódio em um cão. **Metodologia:** Foi atendido em uma clínica veterinária particular de Fortaleza-CE, uma cadela da raça shih-tzu, pesando 5,600kg com idade de 3 anos e 4 meses, apresentando hematêmese, anorexia e um histórico de ingestão acidental de diclofenaco de sódio. Ao exame físico, apresentava desidratação de 6%, mucosas normocoradas, linfonodos submandibulares discretamente aumentados, normotérmico (37,6°C), auscultação cardíaca e pulmonar normofonéticos, escore de condição corporal (ECC) = 5, índice de massa muscular (IMM) = 3 e na palpação abdominal demonstrou desconforto. Foram solicitados os exames complementares a seguir: hemograma, ALT, AST, FA, ureia, creatinina, albumina, proteínas totais, glicose, triglicerídeos, glicose, GGT e ultrassonografia abdominal. **Resultados:** Na primeira consulta, o paciente recebeu citrato de maropitant (1mg/kg) por via subcutânea (SC) e vitamina B12 (400 µg/animal) por via subcutânea para controle de êmese e estímulo do apetite, respectivamente. Na consulta de retorno clínico, a tutora apresentou os exames solicitados. No hemograma, foi observado uma leve neutrofilia sem desvio 11952 /µL (3000 - 11500/µL), presença de rouleaux eritrocitário, porém os demais parâmetros encontravam-se dentro da normalidade. Nos bioquímicos, foi evidenciado aumento da atividade de alanina aminotransferase (ALT) 126UI/L (7,0 - 92 UI/L) e um aumento nos níveis de proteínas plasmáticas totais 7,99g/dL (5,3 - 7,7g/dL), os demais parâmetros estavam dentro da referência para a espécie. Na US, foi constatado gastrite com presença de parede dos segmentos gástricos edemaciados (0,69cm) e foi relatado pelo ultrassonografista desconforto abdominal da paciente no ato do exame. No retorno, a tutora relatou melhora da êmese, contudo, a anorexia persistia. Além disso, a tutora observava polidipsia. Após a segunda avaliação clínica, foi instituída terapia com ondansetrona (0,5mg/kg,BID,VO) por 7 dias, omeprazol (0,5mg/kg,SID,VO) por 7 dias, S-Adenosil-Metionina (SAME) (20mg/kg,SID,VO) por 30 dias e cloridrato de tramadol (2mg/kg,BID,VO). Nesse

sentido, a indicação, escolha e uso dessas drogas corroboram com o que afirma Spinosa et al. (2020): O antiemético supracitado é eficaz no controle do vômito de caráter agudo, o antiácido supracitado inibe a acidez gástrica induzida pelo ácido clorídrico (HCL) presente no suco gástrico, o hepatoprotetor supracitado remove ou reduz a deposição de gordura no fígado e no combate aos radicais livres e o opioides supracitado é considerado um analgésico moderado. Após o diagnóstico realizado e tratamento sintomático instituído, a paciente teve reversão dos sintomas depois de 2 dias do início do protocolo terapêutico. Conclusão: A intoxicação por diclofenaco de sódio está associada à sua alta disponibilidade nos ambientes, justamente por ser uma AINE bastante utilizada. Outro componente facilitador das ingestões acidentais é o mau armazenamento dessa droga no seio doméstico. A terapia utilizada nesse tipo de intoxicação é de suporte e sintomática. Por fim, é necessário mais investimento nas instruções dadas aos tutores no que se refere aos medicamentos usados por eles, e, um cuidado adicional para evitar o contato dessas substâncias potencialmente tóxicas aos cães.

Palavras-chave: AINES. Intoxicação. Canino. Trato gastrointestinal. Gastrite.

KLEBSIELLA SP.* MULTIRRESISTENTE ENVOLVIDA EM INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM GATO OBSTRUÍDO: RELATO DE CASO*Leonardo dos Santos Farrapo**

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Paulo Ricardo Monteiro Araújo

Faculdade de Veterinária - UNIFOR

Luiz Túlio Teixeira Mota

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Francisco Wesley da Silva Alves

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Isaac Neto Goes da Silva

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Infecções do trato urinário (ITU) são afecções pouco frequentes na clínica médica de felinos, os quais possuem fatores de risco como: raça Persa, sexo feminino, idade avançada e baixo peso corporal. Além disso, o cateterismo uretral e a uretrotomia perineal, procedimentos realizados em gatos obstruídos, aumentam o risco de ITU, principalmente com a demora na cateterização, uso de sistemas abertos após a desobstrução, administração de corticosteróides, diurese e doença preexistente no trato urinário. Nesse sentido, a urinálise e urocultura com antibiograma são exames essenciais para o diagnóstico. Estudos relatam o envolvimento majoritário de bactérias Gram negativas como *Escherichia coli*, *Proteus spp.*, *Klebsiella spp.*, *Pseudomonas spp.* e *Enterobacter spp.*, que requerem uma atenção especial quanto ao fenômeno de resistência antimicrobiana. Nesse sentido, o presente trabalho objetivou relatar um caso de infecção urinária em um gato com urocultura positiva para *Klebsiella sp.* multirresistente. Um gato, macho, castrado, S.R.D, com 4 anos de idade e 4,40 kg foi atendido no Hospital Veterinário Professor Sylvio Barbosa Cardoso (HVSBC) da Universidade Estadual do Ceará (UECE) com histórico prévio de desobstrução e sondagem uretral há 2 dias. Na anamnese, foi informado que o paciente apresentava anorexia, estava fazendo uso apenas de dipirona por via oral e que não foram passadas orientações quanto ao procedimento de remoção da sonda uretral. Ao exame físico observou-se mucosas

hipocoradas, TPC >2s, desidratação de 8% e apatia. Diante disso, foi feita a retirada da sonda uretral do paciente e prescrito antibiótico, anti-inflamatório não esteroide, analgésicos e realizado fluidoterapia, com recomendação de retorno no dia seguinte para reavaliação. Foi solicitado hemograma, dosagens bioquímicas de albumina, ALT, uréia e creatinina, ultrassonografia abdominal e sumário de urina com urocultura. O exame ultrassonográfico revelou bexiga com paredes espessadas, repleta de sedimentos e cristais, rins com alteração de ecogenicidade cortical e ecotextura, diminuição da ecogenicidade hepática e esplênica (desidratação) e alterações sugestivas de pancreatopatia aguda. As alterações no hemograma incluíram eritrocitose, rouleaux eritrocitário, leucocitose por neutrofilia e hiperproteinemia. Observou-se, ainda, azotemia com creatinina 6,0 mg/dL e uréia 250,0 mg/dL. No sumário de urina observou-se pH 5,0, proteinúria, hematúria e piúria importantes, presença de cilindros granulares grosseiros e frequentes bastonetes gram negativos. Na urocultura foi isolado *Klebsiella sp.* resistente a nove antibióticos: amicacina, amoxicilina+ac.clavulânico, ampicilina, ciprofloxacina, enrofloxacina, neomicina, penicilina, sulfa+trimetropim, tetraciclina; sensível apenas a cinco: cefalexina, ceftriaxona, gentamicina, nitrofurantoína, polimixina B. Não houve retorno do paciente ao HVSBC, então sua evolução clínica é incerta. Contudo, destaca-se a importância da realização de exames complementares, principalmente a urocultura com antibiograma para a condução e diagnóstico de ITU em felinos.

Palavras-chave: Cistite. Enterobactéria. Felino. Cultura.

LESÃO DE NERVO ISQUIÁTICO EM CÃO FILHOTE: RELATO DE CASO

Sannaly Luiza Vituriano Clemente

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Lucka Libório de Alencar Saraiva

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Narah Késsia Castro da Silva Queiroz

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Victor Manuel de Lacerda Freitas

Clínica Veterinária SamVet

Tiago Ferreira Cunha

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Introdução: O nervo isquiático, também chamado de ciático, é o maior nervo presente no organismo dos mamíferos. Ele tem origem na cavidade pélvica e segue para a articulação coxofemoral pelo forame isquiático maior, sendo coberto pelos músculos bíceps femoral, abdutor caudal e glúteo superficial. Há a ramificação desse nervo em nervo tibial, responsável pelo controle da região caudal inferior dos membros pélvicos e dedos, e em nervo fibular comum, que inerva músculos extensores dos dedos, flexores do tarso e região lateral e dorsal pélvica. Sua localização converge com a região de aplicação de injeções intramusculares, muito utilizadas por apresentar maior potencial de absorção pelo organismo, por isso caracteriza-se como a estrutura mais afetada nas administrações por vias intramusculares. Para minimizar a ocorrência de complicações, o responsável pela escolha da via necessita de conhecimentos anatômicos, fisiológicos e técnicos. No caso de negligências no ato, a lesão no nervo isquiático pode promover alterações nas percepções de dor, no sistema locomotor e no sistema neurológico, promovendo formação de fibrose, hemorragias, abscessos e necrose. O diagnóstico que envolve essa lesão é realizado através da avaliação dos parâmetros neurológicos que abrangem o nervo afetado, testando controle de movimentos e dor, sendo concluído de forma clínica. **Objetivo:** Abordar o caso de um cão filhote com lesão do nervo isquiático e ressaltar a importância da semiologia neurológica para identificar a localização

do acometimento, seguida do direcionamento da terapia. **Relato de caso:** Um cão da raça bulldog, de 11 meses, não castrado, pesando 10,2kg, foi atendido em uma clínica veterinária particular de Fortaleza com queixa principal de paresia do membro pélvico direito apresentada pelo paciente após aplicação de medicação por via intramuscular. **Resultados:** Diante da queixa, foi realizada a anamnese completa, seguida do exame físico neurológico. No exame físico neurológico, que direciona o médico veterinário no âmbito da origem da lesão analisada, as principais alterações visualizadas foram a diminuição da propriocepção e dos reflexos de dor no membro pélvico acometido acompanhada da ausência da capacidade de apoiar o membro no chão. As alterações neurológicas somadas à queixa e histórico do paciente, puderam concluir o diagnóstico presuntivo de lesão de nervo isquiático por injeção intramuscular. Diante disso, foram solicitados hemograma, bioquímicos, teste de coagulação, ecocardiograma e eletrocardiograma para encaminhamento cirúrgico. Após os exames complementares descartarem quaisquer alterações impeditivas da realização cirúrgica, o paciente foi encaminhado para a microcirurgia de descompressão do nervo, tendo como finalidade a exploração do nervo ciático para identificação da região afetada, seguida da remoção das fibroses encontradas nas proximidades do nervo, secção do neuroma e anastomose dos segmentos saudáveis da estrutura nervosa. No pós-operatório, o paciente conseguiu apoiar o membro, mas não desempenhou alterações na propriocepção. Houve o encaminhamento para o tratamento conservativo, que visa a realização de fisioterapia e ferramentas de reabilitação para mitigar os impasses que envolvem os mecanismos de locomoção, cicatrização e de dor. Também foram prescritos dipirona (1mg/kg, BID, por 5 dias), carprofeno (25mg/kg, BID, por 5 dias), ETNA (BID por 30 dias), pregabalina (33mg/0,5ml, BID, por 30 dias) e tramadol (40mg, TID, por 5 dias). Concomitantemente, a tutora relatou que o cão é muito ativo e não teve repouso garantido para recuperação eficiente, além de relatar que o mesmo apresentou ações de automutilação na região de membro, o qual foi orientado o uso de cones e manter a vigilância até a recuperação do

paciente. **Conclusão:** Um caso elucidado através de avaliações clínicas e exames complementares eficientes promovem qualidade de vida ao paciente, mesmo em condições atípicas e complexas na escolha do método invasivo ou conservativo. Dessa forma, cabe enfatizar a relevância do diagnóstico concomitante ao prognóstico, direcionando o cão ao bem-estar.

Palavras-chave: Canino. Fibrose. Nervo Ciático. Microcirurgia. Neurologia.

RELATO DE CASO: LINFOMA INTESTINAL EM GATO FELV POSITIVO DE 1 ANO DE IDADE

Nina Maria Castelo Branco Ramada Campos

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Narah Kessia Castro da Silva Queiroz

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Francisco Emanuel Pinheiro Cavalcante

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Jéssica Kariza Martins da Silva

Hospital Veterinário Seres - STDU

Tiago Cunha Ferreira

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Introdução: O vírus da leucemia felina (FeLV) causa uma das doenças infecciosas mais comuns e importantes causadores de enfermidade em gatos, acometendo esses animais em todo o mundo. Esse retrovírus está associado a vários problemas clínicos, como linfoma e infecções secundárias e oportunistas. **Justificativa:** Com isso, o objetivo deste trabalho foi de relatar um caso de linfoma intestinal em paciente felino FeLV positivo de um ano de idade. **Relato de caso:** Foi realizado o atendimento de um paciente felino, macho, sem raça definida, castrado, 4 kg e de aproximadamente 1 ano de idade apresentando apatia e anorexia, além de ter histórico de ter sido resgatado de uma praça com outros gatos contactantes e não ser testado para FIV e FeLV. **Resultados:** No exame físico foi identificado mucosas hipocoradas, desidratação 5%, temperatura retal de 39,9 °C, ausculta cardiopulmonar abafada, além de um discreto sangramento gengival. O paciente necessitou de cuidados intensivos, já sendo indicado uma sondagem esofágica para suporte nutricional, e foi iniciada a administração de vitamina B12 na dose de 0,5 ml/gato a cada 7 dias por via subcutânea; mirtazapina na dose 2 mg/gato a cada 48 horas por via oral; dipirona na dose de 12,5 mg/kg a cada 12 horas por via subcutânea; ondansetrona na dose de 0,5 mg/kg a cada 12 horas por via intravenosa; omeprazol na dose de 1 mg/kg a cada 12 horas por via intravenosa; e

metadona na dose de 0,2 mg/kg a cada 12 horas por via subcutânea. Foram solicitados exames de sangue e de imagem, além de histopatológico. No mesmo dia do primeiro atendimento, foi feito teste rápido de FIV e FeLV, sendo a amostra reagente apenas para FeLV. Foram feitos hemograma e exame bioquímico, nos quais se observou um quadro de linfopenia severa, trombocitopenia, níveis levemente reduzidos de bilirrubina total e elevados níveis de uréia. Em exame ultrassonográfico, foram sugeridos processo inflamatório no estômago, linfoma renal, esplenite ou resposta do baço a processo inflamatório/infeccioso e infiltrado neoplásico ou enteropatia de origem inflamatória em nível de duodeno. Demais segmentos de alças intestinais apresentaram paredes irregulares e espessadas. Foi visibilizada uma importante hiperplasia da camada muscular, com perda no padrão de camadas em junção íleo cólica (sugerindo infiltrado neoplásico ou enteropatia de origem inflamatória). Também foi visibilizado na porção de junção íleo cólica a presença de estrutura sólida, amorfa, heterogênea, com ecogenicidade mista, aderida a parede intestinal, com sinais captáveis de vascularização ao color Doppler colorido, sugerindo neoplasia metastática ou primária ou hiperplasia nodular. Além disso, a bexiga urinária apresentou discreta presença de conteúdo ecogênico flutuante (celularidade) e observou-se quadro de colestase. Por fim, foi visibilizado aumento difuso dos linfonodos abdominais (linfadenomegalia), com destaque de aumento do linfonodo jejunal, cólico e pancreático duodenal, com ecogenicidade mista e heterogênea, sugerindo presença de infiltração neoplásica. Dois dias depois, foi coletado líquido cavitário torácico, o qual foi caracterizado como efusão sugestiva de transudato modificado. Foi observada uma amostra constituída por células inflamatórias, com população representada majoritariamente por macrófagos, seguidos de linfócitos, neutrófilos e não foram visualizados microrganismos na amostra analisada. No ecocardiograma realizado, foram visibilizadas duas massas vascularizadas em topografia de linfonodo mediastinal cranial, além de efusão pleural com discreta diminuição de deslizamento pleural

em seios costo-frenicos direito e esquerdo. O hemograma e exame bioquímico foram realizados novamente, em que a trombocitopenia foi corrigida, houve melhora da linfopenia, porém ainda persistente, e os níveis de proteína total e albumina apresentaram-se reduzidos. Diante da suspeita de linfoma, o paciente passou por um procedimento cirúrgico, onde foram realizados citologia de linfonodo abdominal e foi observado que a amostra era compatível com linfonodo reativo. No exame histopatológico, três amostras foram analisadas: do omento, compatível com linfoma; do duodeno, confirmando duodenite linfocítica acentuada; e do jejuno, confirmando enterite linfocítica acentuada. Após a biópsia, foi iniciada a administração de dexametasona na dose de 0,1 mg/kg a cada 24 horas e metronidazol na dose de 7,5 mg/kg a cada 12 horas, ambas por via intravenosa. O hemograma foi repetido no dia seguinte e observou-se um hematócrito reduzido, sugerindo anemia normocítica normocrômica, além de trombocitopenia, piora no grau de linfopenia e níveis aumentados de proteínas totais. Com a piora clínica do paciente, o tutor optou pela realização da sua eutanásia. **Conclusão:** Diante do caso, a relevância clínica da retrovirose supracitada, sua prevenção e controle por meio da realização de testes e do seu afastamento ou isolamento de gatos saudáveis àqueles infectados é um meio importante de evitar a disseminação da doença, além da vacinação.

Palavras-chave: Felino. Leucemia. Neoplasia.

O EFEITO DA ASSOCIAÇÃO TERAPÊUTICA DO MAVACOXIB E BENDIVETMAB NO CONTROLE DA OSTEOARTRITE CANINA: RELATO DE CASO

Ana Karine Rocha de Melo Leite

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Ana Karoline Lourenço de Menezes

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Arthur Bruno Menezes dos Santos

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Fernanda Caroline Farias Bezerra

Universidade Federal de Campina Grande

Introdução: A osteoartrite, uma patologia resultante da degeneração progressiva da cartilagem articular, tem seu tratamento farmacológico principalmente baseado na utilização de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) para atenuar a inflamação, promover o alívio da dor e melhorar a função articular comprometida. Além da utilização de nutracêuticos e fisioterapia como tratamentos complementares. Nesse sentido, destaca-se o Mavacoxib, um AINEs inibidor seletivo da COX-2, onde essa última é uma enzima que catalisa o processo de degradação do ácido araquidônico, originando prostaglandinas, mediadores inflamatórios associados à vasodilatação e à dor. Diante disso, a prostaglandina E2 e prostaglandinas I2 atuará nos receptores nociceptivos induzindo estímulos na região talâmica que levam à percepção da dor. Associado a essa forma de tratamento farmacológico, surge na clínica médica outra alternativa de atenuar a dor acarretada pela osteoartrite canina, um anticorpo monoclonal terapêutico conhecido como Bendivetmab. Esse reduz os níveis de NGF(fator de crescimento nervoso), um hormônio polipeptídeo produzido por células inflamatórias, imunológicas e condrócitos articulares, que, ao se ligar a receptores nociceptivos, gera a dor. Nesse contexto, ambos os fármacos promovem o alívio da dor no paciente, reduzindo também o processo degenerativo da cartilagem articular. Isso ocorre porque o alívio da dor permite um maior uso da articulação, promovendo a produção de líquido sinovial a partir do

plasma sanguíneo, o que resulta em maior absorção de choques e consequente diminuição do desgaste da cartilagem articular. **Objetivo:** Relatar a eficácia da associação terapêutica do Mavacoxib com Bendivetmab no controle da dor ocasionada pela osteoartrite em cães, visando garantir qualidade de vida aos pacientes afetados. Além disso, busca-se maximizar o alívio da dor sem ampliar os efeitos colaterais dos AINEs, como a nefrotoxicidade, através do uso do Bendivetmab. **Metodologia:** No dia 14 de abril de 2024, foi atendido em uma clínica veterinária em Fortaleza-CE um canino da raça pit bull, fêmea, com 5 anos de idade e pesando 19,4kg. A mesma apresentava claudicação e dificuldade na realização de movimentos de elevação e flexão dos membros posteriores. Disúria e incontinência intestinal também estavam presentes. Na anamnese, foi constatado que a paciente tinha acesso constantemente a piso liso e era positiva para leishmaniose, fazendo uso contínuo de alopurinol. A tutora relatou que o animal apresentava dor intensa e dificuldade na realização de tarefas diárias, não permitindo toques na região lombossacral. Ao exame físico, verificou-se leves alterações cardiorrespiratórias devido ao quadro de dor e resistência ao tentar-se manipular os membros posteriores para a realização do teste de gaveta. Reagia sentindo dor com a palpação na região lombar, além da diminuição da propriocepção do membro posterior direito. Foi solicitado exame de radiografia da região pélvica. **Resultados:** No exame radiográfico da região pélvica, sinais radiográficos possibilitaram a observação de osteoartrite na articulação coxofemoral, secundário à displasia coxofemoral unilateral no membro direito. Além disso, achados radiográficos nas vértebras entre L7-S1 demonstram instabilidade lombossacra/síndrome da cauda equina. Iniciou-se o tratamento com Mavacoxib (2mg/kg, VO) no dia 24 de abril devido ao diagnóstico de síndrome da cauda equina e persistência da dor intensa, utilizando-se duas doses com intervalo de 14 dias. No dia 10 de maio a paciente retornou ao consultório apresentando melhora sintomatológica da dor, levantando-se com menos dificuldade e melhora no quadro intestinal e urinário. Entretanto, devido a displasia coxofemoral, continuava apresentando persistência na

claudicação e dificuldade na locomoção devido ao desgaste articular. Portanto, foi realizada a aplicação de uma dose de Bendivetmab (1mg/kg, SC). Após uma semana, a paciente apresentou melhora na propriocepção, não apresentava dor e retornou a rotina. Na ocasião, foi prescrito a aplicação de Bendivetmab mensalmente e recomendação de fisioterapia.

Conclusão: Nesse relato, a utilização de AINES como o Mavacoxib associado ao anticorpo monoclonal Bendivetmab foi eficaz no controle da dor. Dessa forma, ela surge como uma perspectiva terapêutica na rotina clínica de pacientes com osteoartrite, amenizando a algesia e proporcionando o bem estar do animal.

Palavras-chaves: Osteoartrite. Anti-inflamatório. Terapêutica.

SÍNDROME LITTLE KIDNEY BIG KIDNEY EM GATO: RELATO DE CASO

Vanessa Aschelly Cavalcante Barbosa

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Hanna Beatriz de Sena Barbosa

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Bárbara Guerra Falcão

Faculdade de Veterinária - UNIFOR

Tiago Ferreira Cunha

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Introdução: A síndrome little kidney big kidney é o resultado da obstrução do trato urinário superior em felinos. A interrupção do fluxo urinário pode ocorrer em qualquer porção do trato urinário, as principais causas são urolitíase, cálculos sanguíneos, neoplasias, estenose e fibrose ureteral. A instauração de uma obstrução de trato urinário superior pode ocasionar diversas consequências sistêmicas. A urolitíase é a principal causa de nefropatias obstrutivas e possui origem multifatorial, entre elas, fatores comportamentais, fisiológicos, predisposição genética e hábitos alimentares estão associados. A principal composição dos urólitos no trato urinário superior é o Oxalato de Cálcio, presente em 98% dos casos. Entre as principais complicações da obstrução do trato urinário superior estão: doença renal crônica, síndrome little kidney big kidney e infecções de trato urinário superior. Como consequência da interrupção do trato urinário superior, inicialmente ocorre hidronefrose, hidroureter e dilatação da pelve renal ipsolateral a obstrução e posteriormente ocorre atrofia, fibrose e necrose do rim devido a interrupção do fluxo sanguíneo, de forma simultânea, no rim contralateral a obstrução ocorre hiperplasia renal como resultado da compensação da função renal do rim acometido. O diagnóstico se dá através da associação entre ultrassonografia e radiografia, contudo, outros exames laboratoriais e de imagem podem auxiliar na avaliação do estado geral do paciente e no planejamento cirúrgico. Entre os diferenciais, estão

pielonefrite, agenesia renal, hipoplasia renal e ureter ectópico. **Objetivo:** Abordar o caso de um gato da raça siamês, acometido por ureterolitíase bilateral, seguido de estabilização do quadro clínico e correção cirúrgica. **Relato de caso:** Um gato da siamês, macho, de 5 anos, pesando 3,100 kg, foi atendido em uma clínica veterinária particular de Fortaleza com queixa principal de hiporexia, vômito e perda de peso. Diante da queixa, foi realizada a anamnese completa, seguida do exame físico geral. No exame físico o animal apresentou algia a palpação abdominal, desidratação de 8%, presença de fezes retidas, pressão arterial sistólica 120mmHg, frequência cardíaca e respiratórias dentro da normalidade e demais parâmetros avaliados não apresentaram alterações. Diante da avaliação foi solicitado, hemograma, bioquímico (creatinina, uréia, fósforo e albumina) e exame ultrassonográfico. **Resultados:** O hemograma apresentou anemia e leucocitose por neutrofilia. O bioquímico revelou azotemia (creatinina 5,6mg/dL e uréia 240,2mg/dL), o exame ultrassonográfico observou assimetria renal (rim esquerdo mediu 4,02cm e o rim direito mediu 3,89cm em maior eixo), acúmulo de cálculos em ambos ureteres proximais com hidronefrose bilateral. Diante disso, o paciente foi internado e submetido a administração de metadona 0,3mg/kg/IM/BID e foi realizada fluidoterapia em taxas de reposição e manutenção por via intravenosa. Após a terapêutica instituída houve estabilização da crise urêmica, o paciente apresentou-se normotermia, normúria, normofagia e normoquezia. Contudo, após alguns dias, os níveis séricos de creatinina e ureia retornaram a elevar, portanto, mostrou-se necessário a realização de correção cirúrgica. O paciente foi submetido a implantação de um dispositivo de desvio ureteral subcutâneo, no qual foi criado um percurso alternativo para a passagem de urina da pelve renal para a bexiga, passando pelo subcutâneo. No pós cirúrgico foram prescritos dipirona (25mg/kg/BID), metadona (0,3mg/kg/TID) e cefazolina (22mg/kg/IV/SID). Foi recomendada a manutenção do dispositivo após 7 dias, 1 mês e 3 meses do procedimento cirúrgico utilizando solução de EDTA tetrassódico 4%. Após o procedimento cirúrgico, não

foi mais observada a dilatação da pelve renal e houve redução das mensurações de creatinina e ureia para níveis fisiológicos para a espécie. **Conclusão:** A anamnese, exame físico e laboratoriais permitiram o diagnóstico de ureterolitíase, a escolha de um adequado e precoce tratamento clínico e cirúrgico reduz os riscos de complicações e danos permanentes. Dessa forma, mostra a importância de realizar uma ampla abordagem diagnóstica em pacientes em quadro de sintomatologia inespecífica, visto a alta mortalidade dessa afecção.

Palavras-chave: Síndrome little kidney big kidney. Dispositivo de desvio ureteral subcutâneo. Ureterolitíase.

TRATAMENTO CONSERVADOR DA DOENÇA DO DISCO INTERVERTEBRAL HANSEN TIPO 1 EM CÃO: UM RELATO DE CASO

Lucka Libório de Alencar Saraiva

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Gisele Karla Sena Guimarães

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Narah Kessia Castro da Silva Queiroz

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Victor Manuel de Lacerda Freitas

Clínica Veterinária SamVet

Tiago Ferreira Cunha

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Introdução: A herniação de discos intervertebrais é a afecção medular mais comum em cães, podendo ser causada por extrusão ou protusão do disco afetado. A extrusão de disco, ou doença do disco intervertebral Hansen tipo 1 (DDIVH1), ocorre principalmente em cães de raças condrodistróficas, sendo resultado da metaplasia condroide, originada da mutação no gene FGF 4. Cerca de 25% das extrusões ocorrem na cervical de cães afetados pela condição, principalmente entre o segundo e quarto disco intervertebral, tendo como principal sinal clínico dor epaxial cervical e tetraparesia. O prognóstico e escolha do método terapêutico variam de acordo com os sinais clínicos e alterações presentes no exame físico neurológico, sendo o pior prognóstico encontrado quando há perda de dor profunda. Nos cães que apresentam somente paresia deambulatória, a taxa de sucesso da terapia conservadora é boa, podendo chegar a 80%. Esta modalidade terapêutica por sua vez, é composta do uso de analgésicos juntamente com a restrição de exercícios pelo período mínimo de 4 semanas, somada a reabilitação física assistida por um profissional qualificado.

Objetivo: Relatar um caso de doença do disco intervertebral Hansen tipo 1 em região cervical, cujo tratamento conservador teve êxito em retomar qualidade de vida do paciente.

Relato de caso: Um cão da raça pitbull, de 7 anos, não castrado, pesando 36kg, foi atendido

em uma clínica veterinária particular de Fortaleza (Dia 0), após um episódio de crise epiléptica relatado pela tutora, além de tetraparesia. Foi relatado que durante a crise o cão se apresentou lateralizado, realizando movimentos flexores e extensores dos quatro membros, além de tremores corporais. A tutora negou presença de urina ou de fezes durante o episódio. Após o encerramento da crise, a consciência do cão estava normal, mas ele não conseguiu retomar posição de estação, diante disso, devido à ausência de pós ictó convulsivo somado a tetraparesia, o episódio de crise foi definido como um episódio de dor cervical aguda.

Resultados: Diante da queixa, foi realizada a anamnese completa, seguida do exame físico completo. No exame físico, os linfonodos estavam de tamanho, consistência e morfologia normal. Mucosas orais e conjuntivais normocoradas e demais parâmetros fisiológicos e vitais sem alterações digna de nota. Durante os testes neurológicos, foi evidenciado que o cão apresentava uma tetraparesia não deambulatória, propriocepção diminuída nos membros pélvicos (MPs) e ausente nos membros torácicos (MTs). Reflexo patelar aumentado, reflexo de retirada normal nos MPs e levemente diminuídos nos MTs, com presença de dor profunda em todos os membros. Teste de panículo presente até a região de vertebra torácica 3, acima desta região estava ausente. O paciente não apresentava desconforto a palpação epaxial e o nível de consciência estava alerta. Diante destes achados, foram elencados os seguintes diagnósticos diferenciais: Mielopatia compressiva cervical, Mielopatia em tumescência braquial rostral, Discopatias, Neoplasias e Embolia fibrocartilaginosa. Para investigação dos diagnósticos diferenciais, foi solicitado hemograma, mielotomografia, e coleta de liquor para análise e pcr quantitativo de diferentes agentes infecciosos. (*Anaplasma spp*, *Babesia spp*, *Ehrlichia spp*, *Cinomose*, *Toxoplasma gondii*, *Bartonella spp*, *Neospora caninum*, *Cryptococcus spp*, *Blastomyces dermatitidis*, *Borrelia burgdorferi*, *Histoplasma capsulatum*, *Coccidioides spp*). Nenhuma alteração foi evidenciada no hemograma e pcr quantitativo. Na tomografia foi relatado alterações sugestivas de extrusão de disco intervertebral de material hidratado no espaço entre o terceiro e quarto disco intervertebral cervical com compressão medular no segmento

correspondente. Após a análise do quadro clínico geral do paciente, foi optado pelo tratamento conservador. No primeiro momento, a terapia medicamentosa foi realizada em ambiente hospitalar, consistindo em analgesia com metadona, dipirona e pré gabalina. E relaxamento muscular com diazepam Além de piracetam, tiamina, cianocobalamina e piridoxina. Após a alta do paciente, foi solicitado a restrição de exercícios pelo mínimo de 4 semanas, exceto quando o paciente iria para reabilitação física assistida por um médico veterinário. No primeiro retorno (dia 4), o paciente apresentou melhora na paresia dos membros pélvicos, já conseguindo movimentar ambos. No segundo retorno (dia 10), não houve evolução do quadro. No retorno final (dia 31), foi evidenciado melhora clínica evidente, com deambulação presente no momento do retorno mantendo somente uma leve diminuição da propriocepção nos quatro membros. A micção e defecação estavam normais.

Conclusão: Diante do relato apresentado, evidencia-se a importância de uma anamnese detalhada para diferenciar a queixa neurológica primária, além do conhecimento do prognóstico nos casos de doença do disco intervertebral, afim de recomendar o tratamento mais adequado para o caso.

Palavras-chave: Hérnia discal. Analgesia. Extrusão. Condrodistrofismo. Neurologia.

ULTRASSONOGRAFIA OCULAR E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA EM CÃO COM COÁGULO INTRAOCULAR: RELATO DE CASO

Katarine Sales Batista

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Zacarias Jacinto de Souza Júnior

DVA Imagem – Diagnóstico veterinário avançado

Mirza de Souza Melo

Centro de Olhos Veterinário

Antônia Iraina Mota Campos

DVA Imagem – Diagnóstico veterinário avançado

Matheus Angelim Matos

DVA Imagem – Diagnóstico veterinário avançado

RESUMO

A ultrassonográfica ocular é utilizada na rotina clínica oftalmológica para auxílio diagnóstico, possibilitando avaliação do bulbo ocular e estruturas perioculares. É um método diagnóstico de baixo custo, não invasivo e fornece informações diagnósticas de forma rápida e prática. Patologias que dificultam a visualização das câmaras, alterações no nervo óptico e até a presença de áreas nodulares e/ou císticas, são visibilizadas no exame de ultrassom. O exame é realizado de forma simples com contenção física. Utiliza-se colírio anestésico para evitar o reflexo corneal e desconforto ao animal durante a avaliação ultrassonográfica. Alterações na câmara vítrea que promovem rompimento de microvasos levam a hemorragia e aumento da celularidade local. Animais com aumento da pressão ocular, distúrbios de coagulação, histórico de trauma, corpo estranho ocular, nódulos, podem ser destacadas como causas de hemorragia vítrea. Objetiva-se, com este trabalho, relatar um caso de hemorragia e coágulo em câmara vítrea. Em Fortaleza - CE, uma cadela, raça Pug, fêmea, 5 anos de idade, foi levada para avaliação oftalmológica devido uma vermelhidão intensa nos dois olhos. A responsável pela paciente relatou que o animal apresentava olhos avermelhados e diminuição da acuidade visual, pois, colidia com objetos pela casa. Durante a consulta oftálmica, a médica

veterinária não conseguiu visualizar com clareza as câmaras oculares da paciente. Foi solicitada ultrassonografia ocular. Ao exame de ultrassom, foi visibilizado no olho esquerdo alteração na câmara vítrea indicando uma alta celularidade em suspensão. No olho direito, foi visibilizado moderado aumento da ecogenicidade da câmara anterior, além de alterações na câmara posterior, onde foi identificada além da presença de ecos puntiformes em suspensão uma estrutura arredondada medindo cerca de 1,15x0,72 cm, pouco móvel e isoecogênica em relação com os ecos em suspensão. Não foi observado sinal de vascularização ativa no exame Doppler colorido. Os achados ultrassonográficos são sugestivos de hemorragia nas câmaras posteriores de ambos os bulbos oculares além de um possível coágulo ou neoformação na câmara vítrea direita. Foi prescrita a terapia com uso de colírios corticoide e betabloqueadores para diminuição da pressão intraocular, além do acompanhamento ultrassonográfico. Além dos exames de ultrassom seriados a paciente também foi submetida a um exame de tomografia computadorizada de crânio para investigação mais acurada da estrutura intraocular vista na ultrassonografia. Nas séries simples e contrastada do exame de tomografia a estrutura intraocular visibilizada demonstrou atenuação um pouco mais elevada que o restante da câmara e não foi captante de contraste, também indicando ser um quadro hemorrágico com presença de coágulo. Nos demais exames de ultrassom foi vista a redução da ecogenicidade nas câmaras, bem como mudança no tamanho e forma da estrutura visibilizada no olho direito na primeira avaliação. Após três exames de ultrassonografia ocular a estrutura intraocular não foi mais visibilizada. Com a diminuição ecogenicidade das câmaras foram visibilizadas novas alterações em ambos os olhos, sugerindo um quadro de descolamento total de retina não regmatogênico além de possível hemorragia subretiniana, bilateral. Visto isso, destaca-se a importância da ultrassonografia para o diagnóstico e acompanhamento de alterações oculares, permitindo ao médico veterinário oftalmologista a uma terapia mais assertiva.

Palavras chaves: Hemorragia vítrea. Descolamento de retina. Oftalmologia.

USO DA GABAPENTINA E PRAZOSINA NO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE URETEROLITÍASE DE UM FELINO: ANÁLISE DE CASO CLÍNICO.

Moisés Henrique Alves Gomes

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Carlos Henrique Vital Sobreira

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Francisco Antônio Félix Xavier Júnior

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Hélio Noberto de Araújo Júnior

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Steffi Lima Araujo

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

RESUMO: Introdução A ureterolitíase consiste na presença de cálculos no ureter, prejudicando a passagem da urina advinda dos rins, causando uma disfunção renal devido a essa retenção (Akiko et al, 2015). Essa patologia é uma das complicações mais comuns que causam a obstrução do ureter em felinos, na qual pode não apresentar sinais clínicos evidentes (Hsu, et al, 2022). Com isso, o tratamento medicamentoso pode ser uma opção quando não há a possibilidade de intervenção cirúrgica. **Justificativa** Relatar um caso de ureterolitíase em gato com enfoque no tratamento conservativo. **Metodologia/Relato de Caso** O estudo foi realizado em uma clínica localizada em Fortaleza, Ceará, onde foi atendido um felino, fêmea, SRD, nove anos de idade, com queixa principal de cálculo no ureter e doença renal crônica (DRC), encaminhado para atendimento especializado em nefrologia e urologia. Na anamnese, a tutora relatou a presença de êmese, polidipsia e poliúria, ao exame físico não foram observadas alterações e assim foi encaminhada para realização de exames complementares. Foi realizada uma série de exames de rotina como hemograma, creatinina, ureia, GGT e ultrassonografia abdominal. Após realização do exame ultrassonográfico, constatou-se que o ureter esquerdo estava discretamente dilatado, apresentando cálculo

ureteral esquerdo. Mediante ao quadro clínico foi optado pelo tratamento medicamentoso. Ademais, o hemograma constou trombocitopenia, leucocitopenia, creatinina e ureia apresentaram valores acima do normal. Foi prescrito na primeira consulta, o uso da gabapentina 17,75 mg, duas vezes ao dia, durante 28 dias e prazosina 1 mg, duas vezes ao dia, durante 21 dias. Após 90 dias houve nova avaliação clínica e então foi prescrito o uso de gabapentina e prazosina por mais 28 dias. O paciente foi acompanhado por um período de 11 meses, com avaliações clínicas e exames laboratoriais e ultrassonográficos com intervalo a cada 3 meses. Após 9 meses, a paciente expeliu de forma espontânea o cálculo e houve reversão das manifestações clínicas presentes anteriormente. **Resultados** Ao longo dos meses de tratamento com a administração de gabapentina e prazosina, bem como a realização de exames, foi observado uma melhora nos níveis de ureia, alanina aminotransferase (ALT), bem como a ausência do cálculo no ureter, de acordo com o exame ultrassonográfico. A prazosina consiste em um antiespasmódico, o qual atua como um vasodilatador da vasculatura visceral, contribuindo, nesse caso, para a redução de riscos de uma obstrução uretral (Sampaio et al, 2020). Já a gabapentina consiste em um anticonvulsivante, o qual, em felinos, pode ter o seu uso associado ao combate de dor crônica (Lascelles et al, 2010). A ureterolitíase tem o seu tratamento medicamentoso associado a tais fármacos, bem como o acompanhamento periódico dos pacientes. Ademais, essa patologia possui, ainda, o tratamento cirúrgico. Entretanto, em casos de pacientes com comorbidades, como idade avançada, esse tipo de intervenção não é indicado pelos riscos que oferece, sendo recomendado o uso do tratamento medicamentoso. Assim, ocorreu a administração da gabapentina e prazosina durante duas fases, as quais foram receitadas durante as avaliações clínicas. Com isso, após, aproximadamente, seis meses de tratamento utilizando-se do tratamento conservador, pode-se observar uma melhora significativa na paciente, a qual, na reta final do tratamento, não apresentava nenhum sinal clínico, bem como o ureter livre de cálculos. **Conclusão** Diante disso, conclui-se que, embora a gabapentina e a prazosina sejam

utilizadas para o tratamento da dor, nesse caso, os seus usos foram de suma importância para que houvesse a eliminação natural do cálculo ureteral, confirmando que o tratamento medicamentoso pode ser eficaz em alguns casos de ureterolitíase. Ademais, torna-se necessário a realização de acompanhamento clínico e de exames complementares para acompanhar a evolução clínica do paciente e eficácia do tratamento.

Palavras chaves: Ureterolitíase. Conservador. Prazosina. Gabapentina. Felino.

REFERÊNCIAS

Akiko, T.; Mishina, M.; WATANABE, Feline Breed Predispositions for Ureterolithiasis : A Retrospective Study at Azabu University Veterinary Teaching Hospital. **Journal of the Japan Veterinary Medical Association** **68**, v. 68, n. 12, p. 761–764, 2015. DOI:[10.12935/jvma.68.761](https://doi.org/10.12935/jvma.68.761). Acesso em 06/07/2024.

HSU, H. et al. Upper urolithiasis in cats with chronic kidney disease: prevalence and investigation of serum and urinary calcium concentrations. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 24, n. 6, p. e70-e75, 2022. DOI: [10.1177/1098612X221089856](https://doi.org/10.1177/1098612X221089856). Acesso em 05/07/2024.

Sampaio KO, Silva ECB, Aleixo GAS, Sousa-Filho RP. Obstrução Uretral em Gatos. *Vet. e Zootec.* 2020; 27: 001-011. Disponível em: <https://rvz.emnuvens.com.br/rvz/article/download/531/278/3406>. Acesso em 07/07/2024.

LASCELLES, B. D.; SHEILAH, A. R. DJD-Associated Pain in Cats: What Can We Do to Promote Patient Comfort? **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 12, n. 3, p. 200-212, 2010. DOI:[10.1016/j.jfms.2010.01.003](https://doi.org/10.1016/j.jfms.2010.01.003). Acesso em 07/07/2024.

SONTAG, Suelen Chaiane; BELLETINI, Salviano Tramontin; TRAMONTIN, Rafael Santos; DE CONTI, Juliano Bortolo; PACHALY, Evandra Maria Voltarelli; QUESSADA, Ana Maria; RODRIGUES, Natália Saraiva; PACHALY, José Ricardo. UTILIZAÇÃO DE GABAPENTINA PARA MANEJO CLÍNICO DE DOR NEUROPÁTICA EM CÃES - RELATO DE CASO. *Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR*, [S. l.], v. 20, n. 4, 2017. DOI: [10.25110/arqvet.v20i4.6401](https://doi.org/10.25110/arqvet.v20i4.6401). Disponível em: <https://www.revistas.unipar.br/index.php/veterinaria/article/view/6401>. Acesso em: 08/07/2024

USO DE ULTRASSONOGRAFIA PARA DIAGNÓSTICO DE HIDRONEFROSE EM GATO: RELATO DE CASO

Ádila Raely Ehrich Albuquerque

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Lívia Batista Silva

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Marília Sousa Machado

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Luana Azevedo de Freitas

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Priscila Sales Braga

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

A hidronefrose é um distúrbio que pode ocorrer em gatos e é caracterizada pela distensão da pelve e dos cálices renais devido à obstrução do fluxo urinário. A obstrução pode ocorrer em diversas regiões do trato urinário e as causas mais frequentes são ureterolítase ou obstrução uretral, sendo raros os casos de anomalias congênitas do ureter. Os sinais clínicos mais comuns são abdômen distendido, êmese e retenção urinária. Essa condição afeta gatos de todas as idades e raças, sem preferência de sexo. A hidronefrose pode ser unilateral ou bilateral, quando unilateral há uma diferença de tamanho evidente entre os rins, uma vez que o rim saudável compensa a função do rim afetado. Já quando ocorre uma distensão bilateral, o paciente terá um quadro mais agudo, podendo ocorrer destruição extensa e remodelamento. No caso de infecções, o quadro do paciente pode evoluir para pionefrose, causando danos sistêmicos. O diagnóstico pode ser feito através da ultrassonografia abdominal que tem a vantagem de ser não invasiva e rápida. Essa técnica irá revelar uma dilatação da pelve renal preenchida com líquido anecóico com perda de parênquima renal. Em caso de hidronefrose unilateral, tem-se como achado imagiológico a renomegalia unilateral. Além disso, a análise bioquímica sérica e a urinálise ajudam a determinar a extensão e a natureza da doença. O tratamento é realizado para aliviar a obstrução e restaurar a função

renal, com o uso de diálise e terapia hídrica de suporte. Dependendo da causa e da rapidez no tratamento, a hidronefrose pode ser reversível. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de obstrução parcial do fluxo uretral devido a viscosidade urinária e formação de plug decorrentes de trauma em membros torácicos. Um gato, sem raça definida, macho de dois anos de idade foi resgatado e encaminhado para atendimento veterinário apresentando lacerações nos membros torácicos. Após atendimento inicial, o animal foi encaminhado para cirurgia onde sofreu amputação bilateral alta. Contudo, no internamento, foi observado quadro de hematúria, disúria e prostração, sendo necessário a realização dos exames de ultrassonografia abdominal e urinálise para investigação da causa. No exame ultrassonográfico, foi evidenciado que o rim direito apresentava dimensões normais, mas ligeiramente assimétrica, perda parcial da relação córtico medular, hiperecogenicidade das camadas renais e moderado acúmulo de conteúdo líquido em pelve renal (0,65 cm de diâmetro) associado a dilatação ureteral ao longo de seu trajeto (0,23 a 0,41 cm) por evidência de conteúdo hipocóico não formador de sombreamento. A bexiga estava repleta de conteúdo anecogênico heterogêneo caracterizado por discreta quantidade de partículas ecóicas em suspensão. No exame de urinálise foi evidenciado a presença de sangue (+++), bactérias (coco +) e de cristais (amorfos +). Diante dos achados conclui-se que o animal apresentava um processo obstrutivo ureteral parcial devido a provável quadro séptico em decorrência ao processo sistêmico prévio (laceração dos membros) sendo prescrito medicação baseada em anti-inflamatórios e antibióticos para tratar o quadro infeccioso. Obstrução ureteral é uma condição de rotina em gatos domésticos geralmente causada pela presença de urólitos no sistema urinário do felino. Com o comprometimento do fluxo urinário, ocorre a dilatação da pelve renal devido ao aumento da pressão pélvica, causando a hidronefrose. O tratamento pode variar entre clínico, com uso de medicações como antibióticos e anti-inflamatórios, além de alterações no manejo do animal, ou cirúrgico. Em

casos de nefrectomia, com o tempo o paciente pode retomar a rotina sem maiores danos, pois o rim saudável assume as funções de filtração do sangue, tornando a patologia assintomática. A hidronefrose é uma patologia de rotina na clínica de felinos causada pelo comprometimento do fluxo urinário renal, e pode exigir tratamento clínico ou cirúrgico. Devido a isso, é indispensável que o diagnóstico seja feito de forma imediata a fim de evitar um procedimento invasivo. Dessa forma, torna-se evidente que exames de imagem, como a ultrassonografia, são necessários para um diagnóstico detalhado dessa patologia, auxiliando na análise da extensão dos danos e na formulação de um tratamento preciso.

Palavras-chave: Urólitos. Obstrução. Imagem. Dilatação

USO DE ULTRASSONOGRAFIA PARA DIAGNÓSTICO DE TRICOBEOZAR EM CÃO: RELATO DE CASO.

Lívia Batista Silva

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Ádila Raely Ehrich Albuquerque

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Priscila Sales Braga

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Ana Karoline Rocha Vieira

Faculdade de Veterinária - UFCG

Pedro Gustavo Cavalcante Rego

Faculdade de Veterinária -Universidade Potiguar

Os objetos que não podem ser digeridos, como plásticos e pedras, e os de lenta e difícil digestão, como ossos, podem ser classificados como corpos estranhos gastrointestinais e apresentar riscos ao animal devido ao grande potencial de causar complicações cirúrgicas e inflamatórias. Os corpos estranhos podem ser classificados em lineares ou não lineares de acordo com sua forma e extensão. Dentre os lineares, que são mais comuns em felinos, destacam-se cordas, barbantes, fios, cabelo e fio dental, já dentre os não lineares, que são mais comuns nos cães, se tem pedras, brinquedos, ossos e roupas são comumente encontrados. Bezoar é um termo utilizado para definir substâncias não digeridas ao longo do trato gastrointestinal que acabam sendo reconhecidas pelo organismo como corpos estranhos, já o tricobezoar é resultado da ingestão de pelos e cabelos que forma um emaranhado de cabelos não digeridos se deposita da câmara gástrica até segmentos de intestino delgado, tomando forma, e, conseqüentemente, obstruindo sua luz. Os animais acometidos podem apresentar vômitos persistentes, anorexia, depressão, abdome agudo e perda de peso. No entanto, nem todos os corpos estranhos causam sinais clínicos, a menos que o objeto esteja obstruindo a eliminação do conteúdo intestinal, irritando ou ferindo a mucosa ou quando ocorre toxicidade, ele poderá permanecer no estomago do animal sem

qualquer sintoma, aparecendo ocasionalmente como um achado em exames de rotina. A palpação abdominal, radiografia abdominal simples, imagem ultrassonográfica ou endoscopia podem ser diagnósticas, se revelarem um corpo estranho, massa ou íleo obviamente obstruído, sendo a ultrassonografia abdominal a técnica mais sensível e pode revelar alças intestinais dilatadas ou espessadas que não são óbvias em radiografias ou palpação. O presente trabalho tem como objetivo relatar um corpo estranho gástrico em um cão filhote diagnosticado com o uso de ultrassonografia e removido cirurgicamente. Um cão da raça poodle standard, inteiro, com 9 meses e pesando 3,4kg chegou para o atendimento veterinário com a queixa principal de dois episódios de hematêmese em 4 dias, os tutores relataram que o paciente tem o hábito de comer diversos materiais. O animal se alimentava apenas de ração seca, mas passou a comer comida natural, apresentava fezes e urina dentro da normalidade, vacinação atualizada e comportamento normal, a última vermifugação foi realizada seis meses antes, o tutor negou a presença de ectoparasitas, porém não era feito o controle. Chegou a passar por outro atendimento cerca de dois dias antes, fez uma ultrassonografia na qual apresentou estômago distendido, com parede preservada e motilidade aumentada, apresentando conteúdo líquido e gasoso, ainda, havia a presença de pelo menos duas estruturas formadoras de sombreamento acústico distal medindo cerca de 1,59 cm e 1,08 cm em seu interior, ele tomou algumas medicações, porém os tutores não sabem informar quais. Foi realizado um hemograma o qual apresentou todos os parâmetros dentro da normalidade e uma nova ultrassonografia abdominal na qual foi possível visualizar o estômago levemente distendido, com parede de espessura preservada e motilidade reduzida apresentando conteúdo mucoso e gasoso em seu interior. Além disso, foi possível ver a presença de estrutura formadora de sombreamento acústico distal medindo cerca de 3,65 cm em seu interior, indicativo de gastrite com presença de corpo estranho gástrico e alças intestinais com paredes de espessura aumentada, apresentando conteúdo mucoso e gasoso e peristaltismo aumentado, indicativo de enterite. Após o exame, foi

conversado com os tutores sobre a necessidade da remoção desse corpo estranho por meio de uma celiotomia com gastrostomia. Na cirurgia foi realizado o esvaziamento do conteúdo estomacal com a remoção de um tricobezoar. Após o procedimento foi passado agemoxi cl 50mg BID por 10 dias, 1,3ml de benzoilmetronidazol 40mg/ml BID por 7 dias, meio comprimido de cronidor 12mg BID por 4 dias, Mellis Vet 0,2mg SID por 3 dias, 3 gotas de dipirona BID por 3 dias e limpeza com soro fisiológico associada ao uso tópico de vetagloss no local da incisão duas vezes ao dia por 15 dias. Foi recomendado, também, o fornecimento apenas de alimentação pastosa ou líquida nos primeiros 7 dias, seguida da inserção gradual de alimentos sólidos e o uso de colar protetor ou roupa cirúrgica até a remoção dos pontos. A ingestão de corpos estranhos é comum em filhotes e em animais de raças com temperamento mais curioso ou que costumam lambrar, morder e engolir objetos que não correspondem à alimentação comum. Tal hábito, conhecido como alitrofagia, pode estar associado ao estresse, hiperatividade ou doenças que predisponham a má absorção de alimentos. Tricobezoares gastrointestinais normalmente são silenciosos até se tornarem sintomáticos e complicados, os sintomas são muito inespecíficos e por isso ocorre um diagnóstico tardio. Devido aos sinais clínicos e a probabilidade de causar ruptura no trato gastrointestinal, os casos de corpos estranhos são considerados emergências cirúrgicas, seu prognóstico varia conforme tamanho, conteúdo e grau de acometimento do animal. Com isso, fica claro que o uso de exames de imagem, principalmente da ultrassonografia, é essencial para o diagnóstico da ingestão de corpos estranhos, auxiliando na sua localização, nos danos causados e na elaboração de estratégias para remoção.

Palavras-chave: Corpo estranho. Exame de imagem. Alitrofagia. Trato gastrointestinal.

USO DO DELTA GLICEMIA COMO AUXÍLIO DIAGNÓSTICO EM UM CASO DE TROMBOEMBOLISMO ARTERIAL FELINO

Lívia Queiroz da Silva

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Renata Borges da Silva

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Vitória Islar da Conceição

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

Os casos de tromboembolismo aórtico (TEA) são comuns na rotina de atendimento clínico felino. Essa afecção é descrita pela formação de trombos associada com a tríade de Virchow, no qual envolve estase sanguínea, lesão endotelial e hiper coagulabilidade. Além disso, os trombos podem alcançar a corrente sanguínea e, frequentemente, se depositam na trifurcação da aorta, impossibilitando o fluxo principalmente para os membros pélvicos, causando diversas complicações. Os gatos possuem alta predisposição ao TEA quando comparado com outras espécies, o que pode ser atribuído, em parte, à elevada prevalência de doença miocárdica entre eles. A cardiomiopatia corresponde a 90% dos casos de tromboembolismo aórtico em felinos, sendo que 75% ocorrem em gatos machos. As neoplasias pulmonares são a segunda causa mais frequente do tromboembolismo. Os principais sinais clínicos são a paralisia dos membros posteriores devido a falta de circulação sanguínea, os coxins plantares encontram-se pálidos ou cianóticos, os membros apresentam-se frios, há ausência de pulso femoral e intensa dor na fase inicial. Durante o atendimento emergencial, o diagnóstico precoce é fundamental para o sucesso terapêutico. Klainbart *et al.*, 2014 afirmam que em casos de TEA pode ser realizado o delta glicemia como auxílio diagnóstico, no estudo citado foi observado que a concentração venosa local de glicose nos membros afetados sofre uma diminuição, enquanto sua concentração sistêmica permanece dentro ou acima do intervalo de referência, podendo aumentar devido ao estresse, dor e excitação. Sendo a diferença entre

a glicose sistêmica e a do membro afetado de 30 mg/dl ou mais. Considerando a importância do TEA na rotina de atendimentos de gatos, esse trabalho tem como objetivo relatar a ocorrência dessa condição em um paciente felino, sr, macho, 5 anos e que o delta glicemia foi fundamental para elucidação diagnóstica. O paciente foi atendido em uma clínica especializada em medicina felina, na cidade de Fortaleza-CE, com a queixa principal de paralisia aguda dos membros pélvicos. Durante o exame clínico foi observado que o felino apresentava midríase bilateral, os membros pélvicos estavam pálidos e frios, a propriocepção ausente e apresentava paresia, diante da suspeita de TEA foi aferida a glicemia da orelha com resultado de 153 mg/dl e do membro 40 mg/dl e realizado o delta glicemia que correspondeu ao valor de 113 mg/dl, diante dos sinais clínicos mencionados e o valor do delta glicemia foi recomendada a internação do animal para início do tratamento para TEA assim como a realização de outros exames complementares como o ecodopplercardiograma. Perante o exposto, conclui-se que o delta glicemia pode ser utilizado como auxílio diagnóstico em casos suspeitos de TEA por ser um exame rápido e de baixo custo, permitindo o diagnóstico precoce da doença.

Palavras-chave: Tromboembolismo. Gatos. Delta glicemia.



USO DO EXAME CITOPATOLÓGICO PARA DIAGNÓSTICO DE MELANOMA EM CAVIDADE ORAL DE CANINO: RELATO DE CASO

Davi de Souza Melo

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Samuel Jorge Monteiro

Hospital veterinário ETAVE

Livia Rizzo de Lima

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Camila Roque Marinho Guedes

Hospital veterinário VetWorld

Mariana Dias de Paula Costa

Faculdade de Veterinária -UNINASSAU

RESUMO

Melanoma se caracteriza pela neoplasia maligna de melanócitos da derme ou epiderme, que pode ocorrer em diversas localidades nos animais. Nos cães, essa condição ocorre majoritariamente naqueles entre 9 e 11 anos de idade e é a neoplasia maligna mais comum em cavidade oral, que geralmente apresenta prognóstico ruim devido à alta agressividade do tumor. Nesses casos, o exame citopatológico é ideal para que seja feito o diagnóstico, pois permite a análise morfológica das células presentes no local onde há suspeita de neoplasia. Portanto, o presente trabalho tem como objetivo relatar um exame citopatológico realizado em um cão acometido por um melanoma em cavidade oral. Uma Cocker Spaniel fêmea de 15 anos, castrada, foi atendida no hospital veterinário VetWorld apresentando nódulos em região nasal e oral que causavam dor, sem outros sinais clínicos associados. Foi solicitado um exame citopatológico, que foi coletado a partir de punção por agulha fina (PAF) dos nódulos no animal sedado, que resultou na confecção de oito lâminas no total, as quais foram enviadas ao laboratório veterinário LabMil. A análise da amostra indicou a presença de melanócitos com celularidade elevada e alterações morfológicas relacionadas a malignidade, que levou ao diagnóstico da neoplasia de melanócitos. Portanto, conclui-se que o exame citopatológico é

de grande relevância para que seja obtido um bom diagnóstico, influenciando positivamente no prognóstico dos pacientes em casos de melanoma. Entretanto, para que o tumor seja classificado de forma mais precisa, torna-se necessário a realização de um exame histopatológico.

Palavras-chave: Oncologia. Patologia Clínica. Canino

USO DO OCLACITINIB NA HISTIOCITOSE CUTÂNEA REATIVA EM CÃO: RELATO DE CASO

Narah Kessia Castro da Silva Queiroz

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Sannaly Luiza Vituriano Clemente

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Nina Maria Castelo Branco Ramada Campos

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Fábio Ranyeri Nunes Rodrigues

IFVET Laboratórios

Tiago Ferreira Cunha

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Introdução: As desordens histiocíticas cutâneas compreendem um grupo de enfermidades inflamatórias e/ou neoplásicas com participação dos histiócitos. Dentre tais doenças, destaca-se a Histiocitose Cutânea Reativa. O tratamento dessa enfermidade baseia-se no uso de imunomoduladores sistêmicos. **Objetivo:** Nesse contexto, o objetivo do presente trabalho é relatar o uso do Oclacitinib, fármaco originalmente desenvolvido para terapia de doenças alérgicas, no controle da Histiocitose Cutânea Reativa. **Relato de Caso:** Uma fêmea canina, 1 ano de idade, 18kg, castrada, foi atendida apresentando lesões erodo-ulcerativas e proliferativas em região de face (periocular, perilabial, espelho nasal) com evolução de 4 meses, responsiva parcialmente à Prednisolona. **Resultados:** Em exame clínico geral, a paciente apresentava linfonodos submandibulares reativos. Na ocasião, recomendou-se a realização de exame citológico das lesões cutâneas e linfonodos, assim como biópsia cutânea com punch e teste sorológico para Leishmaniose. Em avaliação citológica, foi possível visualizar um infiltrado inflamatório composto por macrófagos, neutrófilos, linfócitos e plasmócitos, enquanto no histopatológico identificou-se acentuado infiltrado histiocítico com disposição intersticial e perivascular. O teste sorológico para Leishmaniose foi negativo e não foram evidenciadas formas amastigotas de *Leishmania spp.* em linfonodos. Em conjunto,

os achados clínico-patológicos foram consistentes com Histiocitose Cutânea Reativa. Foi recomendado o uso do Oclacitinib (Apoquel®) na dose de 0,45mg/kg a cada 12 horas por 14 dias e, posteriormente, a cada 24 horas até novas recomendações. Em lesão periocular, foi utilizado Tacrolimus 0,1% (pomada oftálmica) diariamente. A paciente foi reavaliada após 30 e 90 dias de terapia, apresentando boa evolução clínica, com melhora de, aproximadamente, 75% das lesões cutâneas. **Conclusão:** A partir do exposto, conclui-se que o Oclacitinib pode ser uma opção terapêutica na Histiocitose Cutânea Reativa. Novos estudos com esse fármaco são encorajados, utilizando diferentes dosagens e associações com outros fármacos, visando à remissão total das lesões.

Palavras-chave: Imunomodulador. Desordem histiocítica. Úlceras cutâneas.

UTILIZAÇÃO DA MILTEFOSINA NO TRATAMENTO DE LEISHMANIOSE CANINA - RELATO DE CASO

Ana Maria de Paula Magalhães

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Emanuelli Maria Freitas Rodrigues

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Lara Cordeiro Belchior

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Tainá Landim Araújo

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Taynara de Oliveira Celestino

Faculdade de Veterinária -Universidade Estadual do Ceará

Introdução: A leishmaniose visceral canina é uma doença infecciosa e zoonótica, caracterizada pelo parasito ser intracelular obrigatório de células do sistema imune do hospedeiro, mais precisamente de células fagocíticas mononucleares. É causada por um protozoário, cuja espécie mais comum no Brasil é a *Leishmania chagasi*, cuja transmissão ocorre por meio da picada da fêmea de flebotomíneos. Os sinais clínicos são bastante variáveis e dependem da resposta imunológica do animal. As principais alterações incluem dermatopatias como descamação e alopecia, hiperpigmentação, hiperqueratose nasal, além de caquexia, oftalmopatias, epistaxe e onicogribose. Para o diagnóstico, é preciso se basear no exame físico e laboratorial, no qual são recomendados o parasitológico que pesquisa a presença de amastigotas em punções de órgãos linfoides, além dos sorológicos quantitativos como ensaio imunoenzimático - ELISA e a reação de imunofluorescência indireta - RIFI ou por exame molecular, como o PCR, determinado como o mais específico para o diagnóstico. Em relação ao tratamento, são utilizados imunomoduladores, podendo ser estimulantes como a domperidona, um antagonista dopaminérgico que provoca a liberação de serotonina, levando à estimulação de prolactina, que é considerada uma citocina pró-inflamatória, aumentando a resposta imune. Também é possível o uso de drogas imunossupressoras, como

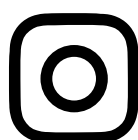
os corticóides, quando existem distúrbios secundários, geralmente causados por deposição de imunocomplexos. Além disso, são usados leishmanicidas, como a miltefosina, único princípio ativo regulamentado no Brasil. Apesar de seu mecanismo de ação não estar completamente esclarecido, é compreendido que esse fármaco atua no parasito, da mesma forma que atua nas células neoplásicas mamárias, induzindo a apoptose, pois altera as vias de sinalização celular, inibindo o metabolismo de fosfolipídios na membrana e por fim, também são usados leishmanistáticos, que inibem a multiplicação da leishmania, como o alopurinol, que interrompe a síntese proteica do parasito, inibindo o metabolismo das purinas. Com base na clínica do animal e nos resultados dos exames, é feito o estadiamento clínico e somente após isso é feita a escolha da terapêutica mais adequada para o animal. **Objetivo:** Portanto, o presente trabalho tem como objetivo relatar a terapêutica adotada e os resultados positivos obtidos com o tratamento adequado em um cão diagnosticado com leishmaniose. **Relato de Caso:** Foi atendido, em uma clínica veterinária particular no Eusébio, um cão da raça Golden Retriever, pesando 37,4 kg, castrado e com 4 anos de idade, cujas queixas principais eram lesões na pele e intensa lambertura das patas. Durante o exame físico foi notado aumento de linfonodos submandibulares, poplíteos e pré-escapulares, descamação farinácea e lesões oculares. Foram solicitados inicialmente, hemograma completo e bioquímico (ALT e creatinina), além do exame sorológico (ELISA + RIFI COM DILUIÇÃO TOTAL), de acordo com os resultados e interpretação das alterações, para melhor elucidação do caso, foram solicitados exames complementares como bioquímicos mais abrangentes, além de urinálise, ultrassonografia, SDMA e devido ao resultado positivo no exame sorológico foi solicitado um PCR de medula óssea. No presente relato, o animal apresentou PCR positivo com $1,93 \times 10^8$ cópias de DNA por microlitro da amostra extraída. Com relação à sintomatologia clínica e diagnóstico positivo para leishmaniose, foi feito o estadiamento do paciente de acordo com as diretrizes do Brasileish (2018), o qual se apresentava em Estádio

II, uma vez que possuía níveis de anticorpos de baixo a médio, parasitológico positivo, sinais clínicos leves e com exames laboratoriais sem grandes alterações, tendo por sua vez um bom prognóstico. Desta forma, o tratamento consistiu em imunomodulação com o uso da Domperidona 1mg/kg, BID, por 30 dias; Alopurinol 10mg/kg, BID, por 30 dias; e Miltefosina 2mg/kg, SID, por 28 dias. Além do tratamento recomendado para o estágio em questão, foram prescritos suplementos alimentares à base de vitaminas por 60 dias. O paciente retornou à clínica para acompanhamento e foram realizados novos exames, que não mostraram alterações significativas. Um novo PCR foi realizado, o qual deu negativo, evidenciando a redução na carga parasitária. Com base no estado clínico e no exame parasitológico negativo, o animal foi reclassificado como Estádio I, continuando dessa forma o tratamento somente com Domperidona 1mg/kg, BID, por 30 dias de acordo com as diretrizes do Brasileish (2018). **Conclusão:** Portanto, foi observado que o tratamento com miltefosina se mostrou eficaz, resultando na redução significativa da carga parasitária, conforme evidenciado pelo PCR negativo. No entanto, não se pode afirmar definitivamente a cura parasitológica, tornando essencial o acompanhamento periódico do animal. Além disso, destaca-se que a miltefosina é o fármaco de escolha para o tratamento da leishmaniose visceral canina e deve sempre estar incluída em todos os protocolos terapêuticos estabelecidos.

Palavras-chave: Leishmanicida. Zoonose. Estadiamento



EDITORA IN VIVO



Instagram



Juntos Somos +