

Não foi observado prurido, blefarospasmo ou secreção. O animal respondeu aos testes de visão, reflexos pupilares estavam presentes, fluoresceína negativa, teste lacrimal de Schirmer e pressão intraocular dentro dos padrões de normalidade. O olho direito não evidenciou nenhuma anormalidade. O OE foi medicado com colírio de dexametasona 0,01% (Maxidex®, Alcon, São Paulo, SP, Brasil), 4 vezes ao dia, durante 10 dias, frente a suspeita de tecido de granulação. Entretanto, não houve melhora clínica e foi indicado tratamento cirúrgico (ceratectomia lamelar superficial), sob anestesia geral. A análise histopatológica confirmou o diagnóstico de hemangioma primário de córnea, com margens livres. Após um mês da cirurgia, a córnea estava completamente epitelizada, apresentando poucos vasos sanguíneos e leve opacidade superficial. Transcorridos 12 meses após o procedimento cirúrgico, no entanto, houve recidiva na região central da córnea. **Discussão:** A migração embrionária de células mesenquimais (endoteliais) com posterior transformação neoplásica poderia ser uma teoria para explicar o desenvolvimento de um tumor vascular em camada superficial da córnea, derivada do ectoderma. Já a dificuldade de identificação de vasos anômalos é considerada como um dos principais contribuintes para recidiva de hemangioma. Não há dados sobre resultados cirúrgicos de hemangioma em córnea sem contato com a conjuntiva ou limbo.

Laboratório de Investigação em Oftalmologia Comparada, Escola de Medicina Veterinária, Universidade de São Paulo, São Paulo, 05508 270, SP, Brasil.
lu.veterinaria@yahoo.com.br

Linfoma intravascular uveal em um cão.

RODRIGUEZ, E.A.K.; ABRANCHES, L.S.; RAMOS, S.D.; SUHETT, L.; GÓES, A.C.A.; PERLMANN, E;

O linfoma intravascular é uma condição rara, caracterizada por linfócitos neoplásicos localizados apenas no lúmen e na parede dos vasos. As alterações podem se iniciar nos olhos, seguidas ou não de manifestações sistêmicas. Sua evolução é rápida e o prognóstico ruim. **Relato de Caso:** Um cão, macho, 10 anos de idade, sem raça definida, com histórico de hiperemia conjuntival, blefarospasmo e opacidade de córnea em olho direito (OD) com evolução de uma semana. Ao exame do OD, observou-se buftalmia, vasos episclerais ingurgitados e opacidade profunda da córnea, impossibilitando a avaliação do segmento posterior. A pressão intraocular foi de 47 mmHg. O olho esquerdo não apresentou nenhuma anormalidade. A ultrassonografia ocular não revelou presença de massa intraocular. Foi estabelecido o diagnóstico clínico de glaucoma secundário à uveíte e indicada enucleação como tratamento cirúrgico. O exame histopatológico revelou infiltrado linfocítico no interior da íris e sinais de malignidade, como atipia e pleomorfismo. Células de núcleo redondo e citoplasma escasso foram observadas e se encontravam apenas no lúmen dos vasos sanguíneos. À imunohistoquímica, estas mesmas células foram marcadas para CD3, ao passo que apenas alguns linfócitos no estroma da íris reagiram para o PAX5, confirmando o diagnóstico de linfoma intravascular uveal de linfócitos T. Após dois meses, o OE apresentou uveíte e desenvolveu glaucoma secundário, seguido de alterações neurológicas que culminaram em óbito. **Discussão:** Cães com linfoma intravascular podem apresentar sinais oculares antes das manifestações sistêmicas. No caso relatado, a uveíte foi o primeiro sinal observado, seguida de glaucoma e ausência de massa tumoral. Essa neoplasia maligna pode se desenvolver em qualquer leito vascular, porém, há predileção pelo sistema nervoso central. A imunohistoquímica revelou-se eficiente na confirmação do diagnóstico. O linfoma intravascular uveal é intravascular uveal é uma neoplasia maligna agressiva, de difícil diagnóstico clínico, que pode causar uveíte e apresentar baixa sobrevida.

Carcinoma bronquíolo-alveolar metastático em traqueia: relato de caso em felino.

ANTONIO, N.V.A.¹; FOZ, N.S.B.¹; SOUSA, G.J.¹; CORREA, C.¹; SCHILLER, A.²; TIBURCIO, I.²; ZOPPA, A.M.³; MACHADO, T.F.S.³; REGO, A.⁴

Neoplasias pulmonares primárias são raras em pequenos animais, entretanto, o pulmão é um local comum para o desenvolvimento de metástases. O carcinoma bronquíolo-alveolar é considerado um subtipo do adenocarcinoma pulmonar, correspondendo a 70% das neoplasias em cães e gatos. Geralmente ocorrem como nódulo isolado ou na forma de múltiplas massas na periferia do pulmão e o prognóstico é ruim. **Relato de caso:** Um felino, macho, SRD, 16 anos, foi atendido no HOVET FMU apresentando distrição respiratória mista, taquipnéia, cianose de língua, estertores à auscultação em hemitórax bilateral, apatia e anorexia há 2 dias, sem evidência de trauma. Instituído tratamento com oxigenioterapia e toracocentese para descarte de efusão pleural. Foi realizada a radiografia torácica que evidenciou estenose de lúmen traqueal causado por estrutura amorfa, de contornos irregulares. Sem melhora clínica e devido ao estado senil do paciente, o proprietário optou pela eutanásia. O animal foi encaminhado para o setor de Patologia, sendo encontrado em necrópsia formação tumoral ao redor de traqueia, pulmões congestos, edemaciados e com nódulos dispersos pelo parênquima, com coloração esbranquiçada e consistência firme. O laudo do exame histopatológico da formação foi característico de carcinoma bronquíolo-alveolar. **Discussão:** As neoplasias com acometimento traqueal causam obstrução luminal por ocupar espaço ou por compressão do lúmen externamente. Conforme o lúmen diminui, os sinais de angústia respiratória se tornam aparentes. A radiografia torácica é um exame amplamente utilizado, que fornece importantes informações diagnósticas. Contudo, processos infecciosos, parasitários, inflamatórios, alérgicos e neoplásicos podem exibir o mesmo padrão radiográfico, dificultando o diagnóstico definitivo. O carcinoma bronquíolo-alveolar permanece um dos mais enigmáticos carcinomas broncogênicos, com variadas formas e diferentes aspectos histológicos, podendo simular muitas outras doenças. **Conclusão:** Com base no resultado do caso relatado, é possível afirmar que embora o carcinoma bronquíolo-alveolar seja de difícil diagnóstico, uma intervenção rápida dos pacientes com sinais de distrição respiratória, com exames complementares e tratamento suporte, são fundamentais para garantir maior sobrevida, já que o tratamento cirúrgico, muitas vezes é inviável no momento em que o diagnóstico é estabelecido.

* nataliavalente@gmail.com

1. Residente de Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Pequenos Animais do Hospital Veterinário FMU.
2. Médico Veterinário Contratado da FMU.
3. Docente de Cirurgia de Pequenos Animais da FMU
4. Patologista responsável pelo histopatológico (Pet Legal)

Acaríase cutânea por *Dermanyssus gallinae* em um cão

FRIESEN, R.¹; FARIAS, M. R. ²; SCHENATO JR, L. A. ¹

Dermanyssus gallinae é um ácaro hematófago, conhecido como “ácaro vermelho” ou “piolho de galinha”, que parasita aves domésticas e silvestres, com somente raros casos descritos em cães, um equino e seres humanos. Este ácaro é observado em galinheiros sem higiene, onde se escondem em fendas de madeiras e ninhos das instalações. Cães acometidos apresentam prurido variável, dependentes do grau de infestação e hipersensibilidade, eritema,