

Foi realizado esofagograma, que demonstrou acúmulo de contraste e dilatação da porção cranial do segmento torácico do esôfago, anterior à base cardíaca, sugerindo anomalia do anel vascular. Pela toracotomia intercostal esquerda a suspeita diagnóstica de persistência do quarto arco aórtico direito foi confirmada e corrigida pela secção do ligamento arterioso. Imediatamente após a cirurgia paciente já apresentava melhora do quadro de regurgitação, três meses após o procedimento cirúrgico animal não apresentava mais tal manifestação clínica. O prognóstico da persistência do quarto arco aórtico direito é sempre reservado, pois o animal pode ser comprometido pela pneumonia aspirativa ou pela dilatação esofágica irreversível; a correção precoce reduz a possibilidade de complicações. No caso em questão, o tratamento foi realizado em cão adulto e resultou em total remissão do quadro de regurgitação, associado à dilatação esofágica irreversível. Conclui-se que a dilatação segmentar do esôfago secundária a anomalia do anel vascular deve ser considerada uma hipótese diagnóstica, como diferencial do megaesôfago em cães adultos com histórico de regurgitação.

<sup>1</sup> Aprimoranda em Cirurgia da Universidade de Santo Amaro.

<sup>2</sup> Aprimorando em Diagnóstico por Imagem da Universidade de Santo Amaro.

<sup>3</sup> Professora Doutora de Diagnóstico por Imagem da Universidade de Santo Amaro.

<sup>4</sup> Professora Doutora de Cirurgia da Universidade de Santo Amaro.

Email: jessica\_yumi\_2@hotmail.com

### Estenose valvar mitral congênita em gato: relato de caso

de CAMARGO, L. C. P.<sup>1,2</sup>; DUARTE, C. N.<sup>1</sup>; GIORDANO, F.<sup>3</sup>; PADUIM, T. L.<sup>3</sup>; dos SANTOS, C.C.S.<sup>2</sup>; SOARES, E. C.<sup>2</sup>

Existem relatos de caso em cães e gatos de estenose valvar mitral (EVM) e estenose supra valvar mitral (ESVM). Na EVM o anel e os folhetos da valva mitral (VM) são acometidos. E na ESVM, uma projeção fibrosa ou fibromuscular obstrutiva divide o átrio esquerdo (AE) em uma câmara superior, que recebe as veias pulmonares e inclui a aurícula e o forame oval, e uma câmara inferior adjacente aos folhetos da VM [1]. Em 1993, Stamoulis e Fox [3] relataram os 3 primeiros casos de estenose mitral em gatos, sendo um de EVM, outro de EVM associada a tromboembolismo arterial e o terceiro, um caso ESVM em um gato necropsiado. **Relato de Caso** : Um felino, da raça persa, fêmea, de 3 anos de idade foi atendido no serviço de cardiologia da Pet Cor-Especialidades Veterinárias, com quadro de edema pulmonar cardiogênico. Após estabilização do quadro, ao exame ecocardiográfico, o doppler colorido mostrou turbulência do fluxo diastólico através da VM e regurgitação mitral moderada, aumento da velocidade das ondas E (2,11 m/s) e A (2,25 m/s), redução da abertura da VM, e aumento importante de AE. Conclui-se que o animal apresentava EVM e optado pelo tratamento medicamentoso com clopidogrel, benazepril, furosemida e atenolol. **Resultado e Discussão** : Os achados ecocardiográficos concordam com Stamoulis e Fox (1993) [3] e Campbell e Thomas (2012) [1]. O tratamento medicamentoso em gatos com EVM se baseia no uso de furosemida [1] e enalapril [3]. A prevenção do tromboembolismo com aspirina [2] ou clopidogrel é indicada para os gatos com aumento de AE. Não há relatos de caso de tratamento cirúrgico da EVM. Os únicos 2 casos em que foram feito excisão cirúrgica da membrana fibrosa da ESVM não tiveram sucesso. Um dos gatos morreu durante a cirurgia e outro algumas horas após a operação [1]. Devido a esses relatos, optou-se pelo tratamento medicamentoso deste animal. O diagnóstico foi realizado há 05 meses. O animal vive até o presente momento e permanece compensado (não apresentou mais episódios de edema pulmonar). **Conclusão** : A partir dos casos relatados em literatura,

o tratamento medicamentoso é atualmente a melhor opção para o tratamento da EVM em gatos.

- 1 - Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo
- 2 - Pet Cor – Especialidades Veterinárias
- 3- Clínica Veterinária Pet Life- Vila das Mercês

### Estudo quantitativo do cerebelo de gatos domésticos por ressonância magnética

BABICSAK, V.R.<sup>1</sup>; KLEIN, A.V.<sup>2</sup>; INAMASSU, L.R.<sup>1</sup>; VULCANO, L.C.<sup>1</sup>

Durante o processo de senilidade, o cerebelo apresenta uma redução de 10 a 40% das camadas de células Purkinjee um decréscimo na área do vermis dorsal, exibindo, portanto, dimensões diminuídas, assim como em casos de hipoplasia cerebelar. Entretanto, em alguns casos torna-se necessária a avaliação objetiva e a comparação com parâmetros normais para se identificar diferenças no tamanho cerebelar. Poucos relatos são encontrados sobre as dimensões do cerebelo na espécie felina, dessa forma, o objetivo deste estudo é a determinação do tamanho cerebelar normal desses animais através da ressonância magnética. **Método/Relato de caso** : Para o estudo foram utilizados 8 gatos domésticos adultos hígidos, não braquicefálicos, sem histórico de sintomatologia neurológica e com resultado negativo para o vírus da imunodeficiência e da leucemia felina no exame de reação da cadeia polimerase. As imagens encefálicas de ressonância magnética foram obtidas em cortes multiplanares e multisequenciais em um equipamento de 0,25 Tesla. Após a aquisição das imagens, o comprimento e a altura do cerebelo foram mensuradas no plano sagital, em região média, e a largura cerebelar foi avaliada no plano dorsal, em região de sua maior dimensão, ambas na sequência T2. **Resultados e discussão** : A média e a mediana do comprimento, altura e largura do cerebelo encontrados nos felinos deste estudo, foram 1.91cm e 1.90cm, 1.52cm e 1.54cm, e 3.03cm e 3.01cm, enquanto que, os valores do desvio padrão foram 0.07cm, 0.06cm e 0.10cm, respectivamente. Os valores máximos do comprimento, altura e largura cerebelares foram 2.03cm, 1.61cm e 3.02cm, respectivamente. Os menores valores encontrados nos felinos deste estudo foram 1.80cm de comprimento, 1.41cm de altura e 2.91cm de largura; sendo assim, este estudo sugere que dimensões menores que estas podem indicar uma redução ou um não desenvolvimento adequado deste tecido. **Conclusão**: Como conclusão, este estudo sugere que dimensões cerebelares menores que 1.80cm de comprimento, 1.41cm de altura e 2.91cm de largura podem ser indicativas de atrofia ou hipoplasia cerebelar.

### Estudo quantitativo do cerebelo de gatos domésticos por ressonância magnética

BABICSAK, V.R.<sup>1</sup>; KLEIN, A.V.<sup>2</sup>; INAMASSU, L.R.<sup>1</sup>; VULCANO, L.C.<sup>1</sup>

Durante o processo de senilidade, o cerebelo apresenta uma redução de 10 a 40% das camadas de células Purkinjee um decréscimo na área do vermis dorsal, exibindo, portanto, dimensões diminuídas, assim como em casos de hipoplasia cerebelar. Entretanto, em alguns casos torna-se necessária a avaliação objetiva e a comparação com parâmetros normais para se identificar diferenças no tamanho cerebelar. Poucos relatos são encontrados sobre as dimensões do cerebelo na espécie felina, dessa forma, o objetivo deste estudo é a determinação do tamanho cerebelar normal desses animais através

da ressonância magnética. **Método/Relato de caso:** Para o estudo foram utilizados 8 gatos domésticos adultos hígidos, não braquicefálicos, sem histórico de sintomatologia neurológica e com resultado negativo para o vírus da imunodeficiência e da leucemia felina no exame de reação da cadeia polimerase. As imagens encefálicas de ressonância magnética foram obtidas em cortes multiplanares e multisequenciais em um equipamento de 0,25 Tesla. Após a aquisição das imagens, o comprimento e a altura do cerebelo foram mensuradas no plano sagital, em região média, e a largura cerebelar foi avaliada no plano dorsal, em região de sua maior dimensão, ambas na sequência T2. **Resultados e discussão:** A média e a mediana do comprimento, altura e largura do cerebelo encontrados nos felinos deste estudo, foram 1.91cm e 1.90cm, 1.52cm e 1.54cm, e 3.03cm e 3.01cm, enquanto que, os valores do desvio padrão foram 0.07cm, 0.06cm e 0.10cm, respectivamente. Os valores máximos do comprimento, altura e largura cerebelares foram 2.03cm, 1.61cm e 3.02cm, respectivamente. Os menores valores encontrados nos felinos deste estudo foram 1.80cm de comprimento, 1.41cm de altura e 2.91cm de largura; sendo assim, este estudo sugere que dimensões menores que estas podem indicar uma redução ou um não desenvolvimento adequado deste tecido. **Conclusão:** Como conclusão, este estudo sugere que dimensões cerebelares menores que 1.80cm de comprimento, 1.41cm de altura e 2.91cm de largura podem ser indicativas de atrofia ou hipoplasia cerebelar.

1.FMVZ UNESP Botucatu.

Autor para correspondência: viviam.babicsak@gmail.com

### Leishmaniose visceral em dois cães: relato de caso

TEBALDI, M. 1; GOMES, S.C. 1; MACHADO, L.H.A.<sup>2</sup>; LOURENÇO, M.L.G.<sup>2</sup>; LANGONI, H.<sup>3</sup>; FABRIS, V.E.4

A leishmaniose é uma zoonose causada pelo protozoário do gênero *Leishmania* spp, podendo se apresentar na forma cutânea ou visceral, ambas endêmicas no Brasil. Os canídeos são os principais reservatórios da leishmaniose visceral. Foram atendidos dois cães, sem raça definida, com cerca de seis meses de idade, de mesma ninhada, adotados da Prefeitura Municipal de Botucatu-SP, após apreensão de um canil, cuja investigação epidemiológica não revelou o município de origem destes. Estes apresentavam alopecia e eritema generalizados, com presença de crostas hemáticas e melicéricas, telangectasia e adelgaçamento de pele, que evoluiu para laceração com exposição óssea. Além disso, recorrentes quadros gastroentéricos, de hemoparasitose, escabiose e dermatofitose. Ao exame parasitológico de raspado cutâneo ambos obtiveram resultados negativos. A fim de investigar etiologia da dermatopatia, fora realizado o teste de supressão com baixas doses de dexametasona nos cães, em que apenas um sugeriu hiperadrenocorticismo. Entretanto, como o outro paciente começou a apresentar convulsões e mediante a sorologia para leishmaniose pelo método RIFI com resultado negativo, fora realizado ressonância magnética e concomitante histopatológico de pele, que revelou área cística em lobo parietal esquerdo e leishmaniose, respectivamente. Assim, o filhote com possível hiperadrenocorticismo fora submetido a punção de medula óssea e sorologia revelando positividade para leishmaniose nos dois testes. Com a evolução clínica desfavorável e notificação à prefeitura, posteriormente optou-se por eutanásia. Neste relato constata-se que a leishmaniose pode se assemelhar a várias outras dermatopatias. Além disso, apesar da sorologia por RIFI ser um método de eleição para inquéritos epidemiológicos, este pode incorrer de falsos negativos a depender do tempo de infecção. Porém, a vigilância epidemiológica visa o diagnóstico precoce de casos autóctones, uma vez que caninos infectados são epidemiologicamente

importantes, devido alta prevalência, ocorrência enzoótica primária e grande contingente de parasitismo em pele. Atualmente, Botucatu não revela risco potencial de surtos epidêmicos. Porém, mediante um caso, para controle da leishmaniose visceral deve-se identificar e eliminar os animais com diagnóstico positivo, visando interromper o ciclo epidemiológico da doença.

1Residente da Clínica Médica de Pequenos Animais do Departamento de Clínica Veterinária.

2Professor Assistente Doutor do Departamento de Clínica Veterinária. 3Professor Titular do Departamento de Higiene Veterinária e Saúde Pública da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP. 4Professor Assistente Doutor do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP. tebaldi.mariana@yahoo.com.br

### Meningioma microcístico: relato de caso

DE MARCHI, P. N.1\*; MELCHERT, A.<sup>2</sup>; NOBREGA, J.<sup>3</sup>; GUIMARÃES-OKAMOTO, P.T.C.<sup>2</sup>; ROCHA, N. S.<sup>4</sup>

Os meningiomas são considerados as neoplasias intracranianas mais comuns em cães. Histologicamente são classificados como benignos (com subtipos como meningotelial, transicionais, microcístico, psamomatoso e angiomatoso), atípicos e malignos. Os sinais clínicos dependem da sua localização e geralmente são progressivos. **Relato de caso:** Foi atendido um canino, sem raça definida, fêmea, de dez anos de idade, com histórico de apatia, anorexia, convulsões, andar em círculos e desvio de cabeça para esquerda, desorientação e pressionar de cabeça contra objetos. Ao exame físico, avaliação hematológica, sorologia para toxoplasmose e neosporose e exames de imagem (ultrassom abdominal e radiografia torácica) não foram constatadas alterações. Através do exame neurológico, localizou-se a lesão em córtex cerebral e prescreveu-se tratamento suporte e anticonvulsivante. Após dois meses da primeira avaliação o paciente apresentou piora significativa, chegando ao estado de obnubilação, hipotermia, bradicardia e status epiléptico, vindo à óbito após 2 dias de tratamento intensivo. **Resultados e discussão:** O resultado da necropsia revelou presença de área circunscrita de malícia em lobo frontal esquerdo, medindo aproximadamente 1,5 cm de diâmetro, observando-se também proliferação focal na calota craniana na região correspondente. Tais achados foram compatíveis com meningioma microcístico. O meningioma microcístico é uma neoplasia benigna geralmente localizada na dura-máter, e dentre os diagnósticos diferenciais histológicos, pode-se citar tumores do tipo mixóide. O diagnóstico de meningioma baseia-se na ressonância magnética, observando-se imagens isointensas em relação ao cérebro e para classificação histológica, é necessário o exame histopatológico, como realizado neste relato. O tratamento preconizado é a ressecção completa do tumor e da dura-máter da qual se origina, entretanto é um procedimento raro na medicina veterinária. Além disso, preconiza-se um tratamento suporte a fim de retardar ou controlar os sinais clínicos, promovendo qualidade de vida ao paciente. **Conclusão:** O meningioma microcístico é um tumor benigno, crescimento lento sendo considerado um prognóstico bom a reservado. Entretanto dependendo da sua localização e progressão pode levar a alterações irreversíveis, piora da qualidade de vida e óbito do animal.

1Residente no setor de Clínica de Pequenos Animais da FMVZ- UNESP Botucatu

2 Professora Assistente Doutora da Clínica Médica de Pequenos Animais - FMVZ-UNESP - Botucatu

3 Residente no setor Patologia Geral - FMVZ - UNESP - Botucatu.

4 Professora Adjunto Doutora no setor de Patologia Geral - FMVZ - UNESP - Botucatu

\* e-mail para correspondência: paula\_nassar@yahoo.com.br