

Infecção sistêmica por *Acinetobacter sp* em cão – relato de caso

REIMBERG, J. Y. A.1; GUIMARÃES, K. O. P.2; LIMA, S. F.1; BRITO, C. P.3; BARBOSA, A.3; SANTOS, R. C.3; SILVA, C. B.4; GONÇALVES, S.5

Acinetobacter sp é um bacilo gram negativo, oportunista, presente no solo e na água, que acomete indivíduos imunossuprimidos, caracterizada por curso clínico fulminante. Normalmente afeta sistema respiratório, tecido cutâneo e sistema urinário devido à lesão endotelial severa. É uma bactéria de difícil tratamento, pois possui fatores intrínsecos e adquiridos que vão desencadear resistência a diversos antibióticos. Um cão, SRD, 8 anos, foi atendido no setor de clínica cirúrgica do Hospital Veterinário da Universidade de Santo Amaro com o histórico de arranhadura por um gato errante há 2 dias, apresentando prostração, hiporexia, claudicação e edema de membro torácico direito algumas horas após o incidente. Durante o exame físico, observou-se aumento de linfonodo cervical superficial direito; no membro afetado notou-se acentuada sensibilidade, edema, discreta secreção serosanguinolenta à punção e uma pequena área de necrose. O quadro do animal se agravou rapidamente nas 48 horas seguintes, onde houve progressão intensa da necrose por todo o membro, tórax e pescoço, hipotensão severa não responsiva a drogas vasoativas, hipotermia, hipoglicemia, hiperalgisia evoluindo rapidamente para um choque séptico. Solicitou-se cultura bacteriana e fúngica da lesão cutânea cujo resultado foi o isolamento da bactéria *Acinetobacter sp*. O animal apresentou piora clínica progressiva, irreversível, optando-se, desta forma, pela eutanásia. O exame necroscópico revelou choque séptico com hemorragia generalizada. A infecção sistêmica por *Acinetobacter sp* é bem documentada em humanos porém raros são os casos descritos na veterinária. Após a arranhadura do gato, este animal apresentou uma evolução clínica rápida, compatível com septicemia cujo agente etiológico foi determinado após o resultado da cultura com o isolamento da bactéria referida. Este agente ocasiona lesões endoteliais justificando a severa hemorragia generalizada tipicamente perivasculares. O quadro agudo e a piora progressiva são similares aos relatos de infecções hospitalares em humanos no qual a bactéria é pouco responsiva a terapia antimicrobiana e tende a desencadear um processo séptico grave, muitas vezes fatal. *Acinetobacter sp* é um importante agente que deve ser investigado nos casos de septicemia em cães imunocomprometidos, ressaltando-se a importância de considerá-lo no diagnóstico diferencial destes pacientes.

1M. V. do programa de aprimoramento em Cirurgia da UNISA

2M.V. do programa de aprimoramento em Patologia Animal da UNISA

3Docente UNISA

4M. V. HEMOVET

5Docente UNISA/HEMOVET

Email: jessica_yumi_2@hotmail.com

Pielonefrite e hepatite enfisematosa em uma cadela – avaliação ultrassonográfica

BABICSAK, V.R.1; INAMASSU, L.R.1; MAMPRIM, M.J.1; VULCANO, L.C.1

Poucos relatos reportam o diagnóstico de doenças enfisematosas em animais; dessa forma, o objetivo deste estudo é descrever os aspectos ultrassonográficos de pielonefrite e hepatite enfisematosa em uma cadela. **Método/Relato de caso:** Uma cadela, sem raça definida, de 16 anos de idade, apresentando anorexia, prostração e leucocitose foi encaminhada à ultrassonografia abdominal. **Resultados e discussão:** No exame, foi

verificado que o parênquima hepático e o córtex renal apresentavam áreas focais hiperecogênicas dispersas pelo parênquima, formadoras de reverberação e sombra acústica, que não exibiam coloração em mosaico ao Doppler colorido, indicando um processo enfisematoso nesses órgãos. Doenças enfisematosas são raras afecções decorrentes geralmente de infecções por bactérias produtoras de gás, que podem ser disseminadas por via local ou hematogêna, como possivelmente ocorrido no presente caso, uma vez que tanto o fígado como o rim foram acometidos. O diagnóstico dessa doença pode ser realizado através do exame radiográfico, ultrassonográfico e tomográfico, sendo que este último é considerado o mais sensível e específico. Na ultrassonografia, diversos ecos focais formadores de artefatos, como reverberação e sombra acústica, são visibilizados no parênquima dos órgãos. A utilização do recurso Doppler colorido pode auxiliar na diferenciação entre gás em mineralizações, que por apresentarem aspecto ultrassonográfico similar, são considerados diagnósticos diferenciais. Nos casos de mineralizações, estes apresentam uma coloração em mosaico ao Doppler colorido, fato que não ocorre nas coleções gasosas. Essa distinção é de extrema importância, principalmente em casos em que exames radiográficos e tomográficos não foram realizados ou quando alterações não foram evidenciadas na radiografia devido às pequenas dimensões das lesões, como no presente relato. **Conclusão:** Apesar da tomografia ser o método de escolha no diagnóstico dessa doença, a ultrassonografia permite a visibilização e a diferenciação de coleções gasosas, sem a necessidade de submeter o animal à anestesia, muitas vezes, contraindicada devido ao quadro crítico do animal.

1.FMVZ, UNESP Botucatu.

Autor: viviam.babicsak@gmail.com

Envenenamento Acidental Por *Epipremnum sp.* (Jibóia) Concomitante À Coccidiose Em Cão – Relato De Caso

PIRES, A. C. K.1; GARCIA, F. F.2; MARZANO, T. F.3; SAYEGH, D. R.4;

O envenenamento por plantas é comum na rotina clínica de pequenos animais devido à curiosidade inerente desses pacientes. A *Epipremnum sp.*, popularmente conhecida como jibóia, causa sinais gastroentéricos como sialorréia, êmese, diarreia, estomatite e gastroenterite devido à presença de cristais de oxalato de cálcio insolúveis. A infecção oportunista por coccídeos ocorre comumente em filhotes e a doença caracteriza-se por diarreia, êmese, letargia e desidratação. **Relato de caso:** Relata-se o caso de um cão, West Highland White Terrier, macho, dois meses, admitido com êmese, diarreia pastosa, sialorréia, sensibilidade à palpação abdominal e com histórico de ingestão da planta jibóia. Os exames laboratoriais mostraram discreta anemia (Ht 32%), oocistos de coccídeos nas fezes e valores alterados das enzimas hepáticas (AST 231 UI/L, ALT 107 UI/L e FA 210 UI/L). O ultrassom revelou discreto aumento da espessura da parede e motilidade intestinal, discreta hepatomegalia, aumento de ecogenicidade do mesentério, compatível com processo inflamatório. Instituída terapia com antieméticos, protetores gástricos e hepático, antibiótico e fluidoterapia: omeprazol (1mg/Kg), ranitidina (2mg/Kg), ondansetrona (0,5mg/Kg), sucralfato, acetilcisteína em infusão contínua (5mg/Kg/h), sulfametoxazol + trimetoprima (15mg/Kg) e solução ringer lactato. Após três dias de antibioticoterapia o animal apresentou intensa leucopenia (1,10 mil/mm³) e moderada anemia (Ht 23%); medicamento foi substituído por metronidazol (7,5 mg/Kg) e realizada uma aplicação de filgrastima. Houve redução gradativa das concentrações séricas das enzimas hepáticas até total resolução do quadro no quinto dia de tratamento. O ultrassom controle revelou ausência de inflamação. **Discussão:** Os relatos em literatura descrevem alterações gastroentéricas por ingestão de *Epipremnum sp.*. No