

predileção por raça. Os sinais clínicos são inespecíficos e ao exame físico ocasionalmente é palpável um aumento de volume na região epigástrica cranial. Muitas vezes o animal encontra-se icterício, devido à obstrução dos ductos biliares ou pelas metástases hepáticas. O diagnóstico definitivo é feito por meio da laparotomia exploratória e biópsia. O tratamento paliativo é a ressecção cirúrgica do tumor quando possível associado à quimioterapia. Um canino da raça Rottweiler, fêmea, oito anos, foi atendido com a queixa de perda de apetite, vômitos e perda de peso. Ao exame clínico o animal apresentava icterícia e aumento de volume abdominal. As alterações hematológicas encontradas foram uma severa anemia, proteína plasmática total diminuída e aumento da fosfatase alcalina. Foi realizada ecografia abdominal e detectada distensão das alças intestinais, peristaltismo reverso e diminuído, levando o clínico a suspeitar de uma possível obstrução intestinal. Também foi observado fígado com aspecto hiperecogênico. Optou-se então pela laparotomia exploratória, onde foi visualizado um corpo estranho intestinal em região de jejuno, sendo necessária a realização de ressecção e anastomose deste segmento intestinal. Ao inspecionar os outros órgãos observou-se a presença de nodulações no omento com aderências no estômago e baço. O material foi coletado e enviado para biópsia. O laudo da biópsia diagnosticou adenocarcinoma de pâncreas. O animal foi a óbito 14 dias após a cirurgia. Na necropsia observou-se icterícia generalizada, deposição de fibrina na superfície dos órgãos, áreas nodulares no estômago, pâncreas aumentado de volume e com nódulos. Na histopatologia foi observada proliferação neoplásica de células epiteliais malignas no pâncreas, estômago e intestino delgado. Conclui-se que se tratava de um adenocarcinoma de pâncreas com metástase em intestino delgado, mesentérico, linfonodos e estômago. A laparotomia exploratória associada à biópsia do material com alterações foi importante para o caso relatado corroborando com a literatura, sendo essencial tanto para diagnóstico definitivo quanto para diagnóstico diferencial.

Palavras-chave: adenocarcinoma, pâncreas, cão.

P-007

ADENOCARCINOMA PAPILAR EM CÃO: RELATO DE CASO

Andreza Heloísa dos Santos¹; Raquel Guedes Ximenes²; Maria Carolina Silveira Cardoso²; Rachel Livingstone Felizola Soares de Andrade³; Fernando Morschel⁴

É relatado o diagnóstico de adenocarcinoma papilar em cão. Uma cadela de dez anos e raça indeterminada foi atendida no setor de emergência do Hospital Veterinário da Faculdade Pio Décimo, Aracaju-SE, com histórico de dispnéia há três dias. Ao exame clínico, foi detectada ortopneia, cianose, TR 39,2°C, FC 150/bpm com hipofonese cardíaca, SPO₂ 50%, PAS 10mmHg. Foi realizada oxigenioterapia, fluidoterapia e toraconcentese com retirada de líquido avermelhado. O animal permaneceu estável com TR 38,2°C, FC 157/bpm, SPO₂ 98% e PAS 12mmHg. Exames efetuados demonstraram anemia normocítica normocrômica, neutrofilia com desvio à esquerda, monocitopenia, e eosinopenia. Radiografia torácica em projeções latero-lateral e ventro-dorsal evidenciou uma massa em região de lobos pulmonares caudais. O proprietário optou por eutanásia devido aos fatores prognósticos desfavoráveis. À necropsia, foi detectada efusão pleural e lesão focal, circular, medindo 8x6cm, elevada à superfície do parênquima, de coloração esbranquiçada e consistência firme, com área central friável ao corte, no lobo caudal direito. Na histopatologia foi observada massa formada por estruturas tubulares ocupadas por numerosas formações papiliformes, constituídas por células epiteliais carcinomatosas, variando de cuboidais a colunares com núcleo ovoide grande, apoiadas em

pendúnculos ramificados de tecido conjuntivo. Havia raras figuras de mitose, moderado infiltrado inflamatório de neutrófilos com distribuição difusa e amplas áreas de necrose, confirmando neoplasia pulmonar classificada como adenocarcinoma papilar grau 1. Os tumores pulmonares primários em cães são considerados raros. Animais entre 9 e 12 anos e das raças Rottweiler, Teckel, Boxer e sem raça definida, como do presente relato, possuem maior predisposição. Os tumores ocorrem, em especial, no pulmão direito, condizente com o caso descrito. A efusão pleural pode estar associada ao agravamento agudo do quadro clínico, provocando, ocasionalmente, dispnéia. Em cães, o carcinoma bronquioalveolar é o tumor mais comumente diagnosticado, diferente do observado neste caso. Os adenocarcinomas papilares são neoplasias malignas que podem ser confundidas clinicamente com diversas afecções, sendo o diagnóstico estabelecido por histopatologia. Destaca-se a importância do médico veterinário na sensibilização do proprietário quanto ao diagnóstico precoce e tratamentos disponíveis. Neste caso, o tratamento incluiria lobulectomia seguida de quimioterapia, que em tumores pequenos e bem diferenciados pode ter prognóstico favorável, com média de sobrevida de 20 meses.

Palavras-chave: neoplasia, pulmonar, primária, cão, adenocarcinoma.

1 Discente da Faculdade Pio Décimo, Aracaju-SE

2 Médica veterinária autônoma, Aracaju-SE

3 Msc. Patologia Animal, Animal Pat Lab, Aracaju-SE, Aracaju-SE

4 Clínico Veterinário de pequenos animais do Hospital Veterinário da Faculdade Pio Décimo, Aracaju-SE. E-mail: fmorschel@hotmail.com

P-008

ADENOCARCINOMA PROSTÁTICO CANINO: TERAPIA ATRAVÉS DE PROSTATECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA

Bianca Silva Medeiros; Marco Augusto Machado Silva; Maurício Veloso Brum; Aparício Mendes de Quadros; Tanise Policarpo Machado; Renan Idalência; Carlos Eduardo Bortolini

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo um canino, macho, Pittbull Americano, nove anos, obeso, apresentando aumento de saco escrotal e dor para locomover-se há duas semanas. Ao exame físico geral constatou-se severa algia abdominal e aumento de volume na região inguinal. O saco escrotal apresentou-se intensamente edemaciado, eritematoso e hipertérmico. Foram realizados como exames complementares hemograma completo, bioquímica sérica, urinálise, ecografia abdominal e radiografia torácica. Os exames sanguíneos demonstraram neutrofilia e aumento sérico da fosfatase alcalina. A urinálise evidenciou bacteriúria (3+), proteinúria (3+) e sangue oculto (3+). A ecografia abdominal evidenciou testículos com formato preservado, contorno regular, heterogêneos, ecogenicidade mista, mediastino testis alterado, caracterizando neoplasia. A próstata apresentava-se aumentada com contorno regular, heterogênea, ecogenicidade mista, compatível com cistos ou neoplasia. Na radiografia torácica não foram visibilizadas imagens radiográficas compatíveis com metástase pulmonar nodular. A terapêutica instituída foi meloxicam (0,2mg.kg⁻¹ PO SID), tramadol (3mg.kg⁻¹ PO TID) e enrofloxacin (5mg.kg⁻¹ PO BID). O paciente foi encaminhado para a orquiectomia terapêutica e realização de biópsia prostática videolaparoscópica. Os testículos e fragmentos da biópsia foram encaminhados para análise histopatológica, sendo compatíveis com seminoma testicular e adenocarcinoma prostático. Dessa forma, o paciente foi submetido a novo procedimento, à prostatectomia videolaparoscópica, na qual foi possível a completa remoção da próstata, porém por meio dessa técnica, por se tratar de um paciente obeso, não foi possível a realização da uretrorrafia, convertendo para a técnica

convencional. O paciente veio a óbito no dia seguinte ao procedimento cirúrgico. Sabe-se que os adenocarcinomas prostáticos são altamente invasivos e metastáticos, sendo de prognóstico ruim. Porém, mesmo nesse caso não sendo possível a total realização do procedimento através da videocirurgia, quando tratar-se de pacientes com escore corporal adequado, a técnica é altamente recomendada, por ser um procedimento pouco invasivo e menos traumático, facilitando o pós-operatório do paciente. O diagnóstico precoce dessas neoplasias é de suma importância para a intervenção precoce a fim de diminuir a progressão agressiva da enfermidade.

Palavras-chave: Prostatectomia; Adenocarcinoma prostático; Videocirurgia.

P-009

AGENESIA BILATERAL DE ULNA EM FELINO: RELATO DE CASO

Janalia Azevedo Faria¹; Nilza Dutra Alves²; Francisco Marlon Carneiro Feijó³; Sthenia Santos Albano Amora³; Ana Helena Lima de Souza²; Rodrigo Alboim de Paiva Fernandes Rodrigues²

É relatado um caso de agenesia bilateral de ulna em um gato, sem raça definida, macho, de dois meses de idade atendido na Policlínica veterinária de Fortaleza/CE. O animal se apresentou com uma visível deformidade bilateral do membro torácico e a queixa principal foi dificuldade de locomoção e postura anormal. O paciente passou por um exame clínico e em seguida foi realizado um RX sendo detectada a confirmação da ausência de ulna. A ulna é constituída de corpo, que é alongado e está fundido ao corpo do rádio, exceto nos espaços interósseos. A extremidade distal da ulna também está aderida ao rádio e termina formando o processo estilóide da ulna. A ulna, juntamente com o rádio, faz parte do esqueleto do antebraço. Estes ossos são móveis um sobre o outro e completamente distintos. No cão e no gato, entram em contato apenas nas extremidades proximal e distal para permitir a realização dos movimentos de pronação e supinação. É rara a ausência total ou parcial do segmento ósseo distal dos membros, promovendo ao animal algumas limitações, uma vez que reduz a capacidade de movimentação, promove atrofia muscular e encurtamento dos membros, alterações posturais e de locomoção, sendo um quadro indolor. As alterações morfológicas congênicas, caracterizadas por desenvolvimento anormal de um osso ou parte dele são denominadas de disostoses. As causas que podem justificar este tipo de má formação são diversas, entre elas compressão gestacional intrauterina, manifestações teratogênicas provocadas por drogas, processos inflamatórios, desnutrição, exposição a radiações ionizantes, trauma sofrido pela gestante, vacinas, insulino terapia e deficiência vascular embrionária. Para a recuperação do animal, foi instruído que ficasse em locais acolhoados até que se habituassem a nova condição. O animal foi reavaliado e apresentava boa qualidade de vida com apoio frequente do rádio, optando-se dessa forma por continuar o tratamento conservativo. A agenesia bilateral de ulna observada no felino deste relato respondeu bem ao tratamento conservativo, com o animal apresentando boa qualidade de vida.

Palavras-chave: Agenesia; ulna; gatos.

1 Discentes do mestrado em ambiente, tecnologia e sociedade

2 Discente do curso de medicina veterinária

3 Docente do curso de pós-graduação em Ambiente, Tecnologia e Sociedade.

Email: Nilzadutra@yahoo.com.br

P-010

ALTERAÇÕES CLÍNICAS E LABORATORIAIS EM CANINO PORTADOR DE DESVIO PORTOSSISTÊMICO INTRA-HEPÁTICO CONGÊNITO

Geyanna Dolores Lopes Nunes ; Giovanna Carla de Oliveira Campos; Sílvia Aparecida Cavalcanti de Queiroz; Genilson Fernandes de Queiroz; Kilder Dantas Filgueira

Objetivou-se descrever, na espécie canina, o perfil clínico-laboratorial do desvio portossistêmico (DPS) de origem congênita e localização intra-hepática. Uma cadela, com três anos de idade, da raça pastor alemão, possuía hipoprexia e apatia. A paciente foi submetida ao exame físico. Optou-se por realizar hemograma completo, bioquímica sérica (hepática e renal), análise de líquido ascítico e ultrassonografia abdominal. Preconizou-se terapia com silimarina, ácido ursodesoxicólico, furosemida, dieta específica para animal hepatopata e paracentese periódica. Foi necessária uma biópsia hepática, sendo enviada para histopatologia. A cadela apresentava estado nutricional magro, mucosas hipocoradas e edema de membros pélvicos. Havia distensão do abdômen decorrente da presença de efusão. As anormalidades laboratoriais equivaleram à anemia arregenerativa, elevação da atividade sérica das enzimas hepáticas e hipoalbuminemia. O fluido ascítico foi classificado como transudato e a imagiologia exibiu fígado com dimensão aumentada, parênquima rugoso e ecogenicidade diminuída. Estabeleceu-se diagnóstico de hepatopatia, sem confirmação da etiologia. O tratamento não determinou remissão da sintomatologia, justificando-se a biópsia incisional do fígado, cuja avaliação histopatológica foi indicativa de DPS congênito intra-hepático. Transcorridas algumas semanas o animal veio a óbito. O DPS é uma comunicação vascular anômala entre a circulação portal e sistêmica, podendo ser congênito ou adquirido, solitário ou múltiplo, além de intra ou extra-hepático. Fatores genéticos podem estar envolvidos com o aparecimento do DPS congênito, assim como insultos durante a gênese fetal que resultam em má formação da vasculatura hepática. Na paciente em questão, a inspeção cirúrgica abdominal excluiu a presença de estruturas vasculares correlacionadas com o DPS extra-hepático. Assim a histopatologia revelou importância para o diagnóstico do DPS intra-hepático. Como o DPS da fêmea relatada era de localização intra-hepática, tornou-se difícil o emprego de técnicas cirúrgicas para a correção. Logo a terapia restringiu-se ao uso de fármacos, o que contribuiu para um prognóstico desfavorável. Em cães jovens (mas não obrigatoriamente pediátricos) deve-se considerar a possibilidade de DPS congênito. Por vezes, devido à ausência de especificidade clínica e laboratorial há necessidade da adoção de provas invasivas, como biópsia hepática destinada a histopatologia.

Palavras-chave: distúrbios do desenvolvimento, vascularização, fígado.

P-011

ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS E BIOQUÍMICAS DE CÃES REAGENTES PARA LEPTOSPIRA SPP

Ana Miriam Vieira¹; Laís Miguel Rezende¹; Lucas Dorneles de Oliveira²; Tatiane Cristina Fernandes Tavares³; Dayane Olimpia Gomes⁴; Anna Monteiro Correia Lima-Ribeiro⁵

Foi avaliada a frequência sorológica de anticorpos anti-*Leptospira* spp em cães atendidos em Uberlândia, MG que também foram submetidos aos exames hematológicos e bioquímicos (ureia, creatinina e ALT). Na rotina de atendimento clínico de cães, muitas vezes o médico veterinário solicita e interpreta exames de sangue e já propõe um tratamento, ignorando a possibilidade de ocorrência de doenças que necessitariam de um exame mais específico para serem confirmadas. Diante disto, foram testadas 94 amostras de soro sanguíneo