

**COMPLEXO GRANULOMA LEPROIDE CANINO: RELATO DE CASO**BALDA, A.C.<sup>1</sup>; VIEIRA, J.F.<sup>2</sup>; GOMES, R.R.<sup>3</sup>; LINS, J.H.A.<sup>3</sup><sup>1</sup> Professora do setor de Clínica Médica de Pequenos Animais e Coordenadora do Curso de Medicina Veterinária das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU<sup>2</sup> Médica Veterinária contratada do setor de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU<sup>3</sup> Médica Veterinária Residente do setor de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU

E-mail: rerepeke@hotmail.com

**Introdução:** O complexo granuloma leproide canino (CGL) é uma dermatopatia frequente no continente Africano e, no Brasil, é predominante no estado de São Paulo. Afeta cães adultos, de pelame curto e raças de grande porte. As infecções micobacterianas decorrem da multiplicação de bactérias pertencentes à família *Mycobacteriaceae*, ordem *Actinomycetales*; e a designação *Mycobacterium* relaciona-se com a natureza hidrofóbica da parede celular, rica em lipídios. Lesões cefálicas, comumente em orelha, confirmam a hipótese de ataque de insetos associado à criação em ambientes externos como patogenicidade. Manifestado na pele através de nódulos solitários ou múltiplos, circunscrito em região cefálica e superfície dorsal de orelha. O diagnóstico através do aspirado por agulha fina é feito a partir da visualização dos microrganismos em esfregaços álcool-ácidos resistentes, utilizando a coloração Ziehl-Neelsen, porém o exame histopatológico fará a confirmação. **Metodologia/Relato de caso:** Atendida em 2013, no HV/FMU, uma Boxer de seis anos com lesões nodulares, ulcerativas, pruriginosas, bilaterais, em pavilhões auriculares, com evolução de 30 dias. Foram avaliados nódulos granulomatosos e exsudativos simétricos em pavilhões auriculares (Figuras 1 e 2). Durante a anamnese, foi relatado o contato com outro animal antes do aparecimento das lesões, contato direto com o solo e acesso a ambientes externos. Foram realizados exames complementares, incluindo citologia aspirativa por agulha fina, visualizando-se moderadas quantidades de macrófagos e célula gigante com discreta a moderada quantidade de estruturas esbranquiçadas, sendo compatível com CGL. Frente ao exame, foi prescrito enrofloxacin 10 mg/kg, a cada 12 horas, por via oral. O animal apresentou cura total após 3 meses de terapia. **Discussão:** Segundo poucos relatos, as raças de grande porte são mais acometidas, tendo como porta de entrada as áreas anatomicamente mais atacadas por insetos. Considerando a raça Boxer predisposta a neoplasias e processos inflamatórios, é importante a realização de exames complementares para triagem diagnóstica. **Conclusão:** O CGL é uma doença considerada infrequente em literatura e pouco relatada, mas deve-se considerar o fato de não ser diagnosticada corretamente, sendo importante a investigação do histórico do animal e a atualização do profissional.

**FARMACODERMIA APÓS USO DE CARBOPLATINA EM CÃO: RELATO DE CASO**BALDA, A.C.<sup>1</sup>; VIEIRA, J.F.<sup>2</sup>; GOMES, R.R.<sup>3</sup>; BOGDANOV, G.<sup>3</sup><sup>1</sup> Professora do setor de Clínica Médica de Pequenos Animais e Coordenadora do Curso de Medicina Veterinária das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU<sup>2</sup> Médica Veterinária contratada do setor de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU<sup>3</sup> Médico Veterinário Residente do setor de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU

E-mail: rerepeke@hotmail.com

**Introdução:** A farmacodermia ou hipersensibilidade medicamentosa consiste em um quadro de reação alérgica adversa a fármacos que se manifesta na pele, mucosas e anexos, resultando em lesões que variam em relação a tamanho, característica e gravidade. Pode ocorrer isoladamente ou associada a alterações em outros órgãos ou sistemas, e pode manifestar-se após a administração de uma droga via oral, tópica ou injetável. A variedade de apresentações clínicas, o fato de as manifestações cutâneas serem similares às de outras doenças de pele e a exposição a múltiplos fármacos simultaneamente torna o diagnóstico difícil. O diagnóstico definitivo é feito através do exame histopatológico, e a principal medida terapêutica é a suspensão das medicações. **Metodologia/Relato de caso:** Foi atendido no HV/FMU, em outubro de 2013, uma cadela da raça shih tzu, de 13 anos, com histórico de piometra e neoplasia hepática, sendo esta classificada histologicamente como carcinoma hepatocelular. Após o resultado histopatológico, foi iniciado tratamento quimioterápico paliativo com carboplatina 300/m<sup>2</sup> a cada 28 dias. O animal em questão retornou ao hospital aproximadamente 15 dias após a primeira aplicação do quimioterápico em bom estado geral, porém apresentando aumento de volume em interdígitos e coxins dos quatro membros, de padrão pruriginoso, eritematoso, hiperêmico, não ulcerado, não aderido a planos fundos; com sensibilidade dolorosa à palpação, acompanhada de claudicação intermitente observada pelo proprietário há poucos dias. Foi realizada coleta de fragmento cutâneo por biópsia incisional para exame histopatológico da lesão, que evidenciou processo inflamatório crônico, com necrose focal de queratinócito, diagnosticando quadro de erupção medicamentosa. Realizou-se a suspensão da administração do quimioterápico supracitado, havendo, então, a regressão total em 15 dias. **Discussão:** Considerando a grande quantidade de apresentações dermatológicas, o diagnóstico da farmacodermia baseia-se em informações oriundas de uma anamnese detalhada e involução frente à suspensão das medicações utilizadas, associadas ao exame físico e histopatológico. **Conclusão:** Um grupo grande de fármacos pode desenvolver no animal a hipersensibilidade medicamentosa sendo indispensável o rápido reconhecimento do padrão dermatológico, possibilitando a adequada intervenção clínica.