

tratamento dos gatos encaminhados ao Setor e com confirmação diagnóstica da doença. Assim, este estudo objetivou a análise dos resultados dos seis primeiros meses do projeto, analisando a eficácia e a discussão das possíveis causas de abandono do tratamento. **Método:** Os dados utilizados para elaboração deste trabalho foram provenientes dos registros da Subgerência de Farmácia (Gerência de Vigilância em Casos Clínicos da UJV-RJ), do banco de dados de zoonoses e da documentação médica da Unidade, no período de abril a setembro de 2013. Para ser cadastrado no programa, o animal precisou obrigatoriamente ter passado por atendimento clínico na Unidade e ter sido diagnosticado com a doença pelo setor de micologia. O programa consistiu na retirada mensal do medicamento itraconazol pelo responsável de cada animal. A confirmação do diagnóstico era feita por exame ao microscópio óptico de material coletado por *imprinting* ou *swab* de lesões suspeitas de esporotricose. O itraconazol fornecido aos animais era um medicamento genérico de uso humano (50mg). O médico veterinário que prestava o atendimento prescrevia a dosagem adequada para cada animal e orientava o tutor sobre a forma de administração e tempo adequado de tratamento, que variava com o estado e com a resposta individual. O cadastro era feito no Setor de Farmácia da Unidade, onde eram registrados os dados do animal e seu responsável, assim como a data de entrada no programa, que condizia com a primeira retirada do fármaco. Os responsáveis retornavam com seus animais mensalmente para nova retirada de itraconazol e reavaliação com o médico veterinário. Cada retorno era registrado pelo setor de farmácia da UJV e estes registros foram utilizados para obtenção dos dados deste estudo. **Resultados e Discussão:** Naquele período, 102 gatos foram cadastrados no programa de distribuição gratuita de itraconazol, sendo 77 machos e 25 fêmeas. Em relação ao retorno mensal dos responsáveis para a retirada do medicamento, observou-se que 86 abandonaram o tratamento ainda no segundo ou terceiro mês de acompanhamento. Assim, a taxa de abandono foi de 84,3%, sugerindo a baixa adesão dos tutores ao programa. Esse fato é preocupante, uma vez que a interrupção do tratamento, além de favorecer a transmissão da doença, ainda prejudica o bem-estar dos animais, que não recebem a assistência terapêutica indicada e necessária. Algumas hipóteses podem ser apontadas para justificar a alta taxa de abandono, como a longa duração do tratamento em animais, associada com a dificuldade de administração da medicação diária, principalmente quando se trata de felinos, fator que pode desestimular muitos responsáveis. Além disso, alguns tutores tem a falsa percepção de melhora clínica das lesões, fazendo com que julguem que o animal esteja “curado” e, assim, abandonem o tratamento. É importante ressaltar também que, em alguns casos, talvez tenha havido dificuldade em retornar mensalmente ao UJV para a retirada do medicamento. **Conclusão:** Em conjunto com esses programas de fornecimento gratuito da medicação, é importante trabalhar na prevenção e controle da doença. Torna-se necessário estimular a criação de campanhas educativas que visem conscientizar e orientar quanto a medidas preventivas, transmissão e epidemiologia da doença. É importante que os tutores sejam informados de que o tratamento é longo e exige dedicação, mas que a doença tem cura. Assim, medidas preventivas e educativas precisam ser associadas para que haja redução do aparecimento de novos casos e os animais recebam o tratamento adequado.

## GASTRITE LINFOPLASMOCÍTICA: RELATO DE CASO

COELHO, B.M.P.<sup>1</sup>; KANAYAMA, L.M.<sup>1</sup>; KOGIKA, M.M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Hospital Veterinário da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo (HOVET USP)

<sup>2</sup> Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo

E-mail: bruna.coelhosilva@ig.com.br

**Introdução:** A gastrite linfoplasmocítica é um tipo de gastrite crônica e ocorre devido a uma reação inflamatória e/ou imunológica a antígenos, microorganismos e/ou alimentos. É de rara ocorrência quando comparada às doenças intestinais inflamatórias. Clinicamente, os pacientes apresentam vômitos crônicos de aspecto e intensidade variável. É caracterizada por infiltrado de células inflamatórias (linfócitos, plasmócitos e neutrófilos) na mucosa gástrica. O diagnóstico é feito através da realização de endoscopia digestiva alta e biópsia com avaliação histopatológica. O tratamento baseia-se em dietas hipoalergênicas, com pouca fibra e pouca gordura, associadas ou não aos corticosteroides. **Relato de caso:** Foi atendido no HOVET USP, um cão macho, maltês, de dois anos de idade, com êmese de aspecto bilioso, inicialmente esporádica, há três meses, com aumento da frequência há 15 dias; acompanhado de hiporexia e prostração. O exame físico não apresentava alterações. Realizados hemograma, dosagem de sódio e potássio, sem alterações. Foi medicado com metoclopramida e ranitidina por 15 dias e dieta fracionada. Após esse período, houve controle do quadro. Após três meses voltaram a ocorrer episódios eméticos que eram controlados após o uso de ranitidina. Foram solicitados perfis sérico hepático e renal, coproparasitológico, dosagem sérica de cortisol e ultrassom abdominal, todos normais. Iniciou-se o tratamento com dieta hipoalergênica, havendo melhora parcial do quadro, com diminuição da frequência dos episódios eméticos. Devido às recidivas solicitou-se endoscopia digestiva alta com biópsia. O exame foi realizado em hospital veterinário particular. Ao exame microscópico da mucosa gástrica obteve-se infiltrado inflamatório linfoplasmocitário acentuado a difuso, com hiperplasia de folicúlos linfóides e hipotrofia de glândulas secretórias. O diagnóstico foi de gastrite linfoplasmocítica crônica. Não foi encontrado *Helicobacter sp.* na amostra. Após o diagnóstico histopatológico, foi iniciado prednisolona, mantendo-se também a dieta hipoalergênica e ranitidina, havendo melhora total do quadro até o momento. **Discussão e conclusão:** Optou-se por relatar esse caso para ressaltar a necessidade do diagnóstico histopatológico nos animais que apresentem sintomas de êmese brandos, sem alterações em exames complementares, porém recidivantes, podendo-se através da terapia anti-inflamatória resolver o processo.

## DISPLASIA COXOFEMORAL EM CÃES

BRAM, F.A.C.F.<sup>1</sup>; GEORGETTI, K.R.<sup>2</sup>; MONACO, R.<sup>3</sup>; CASTRO, M.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico da Faculdade de Medicina Veterinária UNIP/Campinas-SP e Cirurgiã Dentista UFAL

<sup>2</sup> Acadêmico da Faculdade de Medicina Veterinária UNIP/Campinas-SP

<sup>3</sup> Acadêmico da Faculdade de Medicina Veterinária UNIP/Campinas-SP e Psicóloga PUC/Campinas

<sup>4</sup> Docente da Faculdade de Medicina Veterinária UNIP/Campinas-SP  
bram\_flavia@hotmail.com

**Introdução:** A displasia coxofemoral (DCF) acomete várias raças de cães, sendo mais comum nos de grande porte, e surge do desenvolvimento ou crescimento anormal da articulação coxofemoral. Esta articulação é formada pela superfície semilunar do acetábulo e cabeça do fêmur que estão

unidas pelo ligamento intracapsular da cabeça do fêmur. A DCF ocorre pela disparidade entre a massa muscular pélvica e o rápido crescimento do esqueleto, o que altera a biomecânica das articulações. A incongruência entre as superfícies articulares resulta em alterações ósseas e também no relaxamento do ligamento redondo, promovendo deslocamento da cabeça do fêmur dorsolateralmente. Radiograficamente caracteriza-se pelo arrasamento do acetábulo, achatamento da cabeça do fêmur, subluxação ou luxação coxofemoral e alterações secundárias da articulação. É um distúrbio evolutivo e doloroso, progredindo para uma doença articular degenerativa com diminuição da vida útil dos animais. **Objetivos:** Demonstrar as alterações decorrentes da DCF. **Metodologia:** Levantamento bibliográfico por meio eletrônico de artigos publicados. **Conclusão:** Animais com DCF apresentam claudicação, dorso arqueado, transferência do peso para os membros torácicos com rotação lateral dos mesmos, e marcha bamboleante. Ocorre a hipertrofia da musculatura dos membros torácicos enquanto a musculatura pélvica apresenta graus variados de hipotrofia, com intensa contratura do músculo pectíneo. O tratamento depende da idade do animal e do grau da lesão. O conservativo faz uso de anti-inflamatórios, analgésicos, condroprotetores e mudanças de hábitos. No cirúrgico são utilizadas técnicas como a miectomia do pectíneo, a adenervação articular, a substituição articular por prótese e a excisão da cabeça e colo femorais.

### ESTRONGILOIDIASE EM UM CÃO – RELATO DE CASO

VIEIRA, J.F.<sup>1</sup>; PINTO, C.F.<sup>2</sup>; FERREIRA, N.M.<sup>3</sup>; KRAUSE, P.P.C.<sup>4</sup>; CHAVES, R.N.<sup>3</sup>

1 – Médica Veterinária contratada do setor de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário FMU. EMAIL: juferreiro@hotmail.com

2 – Professora de Clínica Médica de Pequenos Animais, Semiologia e Laboratório Clínico – FMU.

3 – Médica Veterinária Residente do setor de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário FMU.

4 – Médico Veterinário contratado do serviço de Laboratório Clínico do Hospital Veterinário FMU.

**Introdução:** Estrongiloidíase é uma infecção intestinal causada pelo parasita *Strongyloides stercoralis*, sendo uma importante zoonose distribuída mundialmente. O homem é seu principal reservatório e fonte de infecção, porém o cão também pode ser afetado. Normalmente, apenas o nematóide fêmea é presente na mucosa intestinal do cão, causando diarreia grave. A infecção pode ocorrer através da penetração da pele e ingestão de fezes contaminadas. Os estudos relacionados mostram a importância da zoonose e a sua consequência em saúde pública, visto que os animais domésticos possuem cada vez mais relação íntima com o homem. **Relato de caso:** Foi atendido no Hospital Veterinário FMU, um cão, SRD, fêmea, 1 ano de idade que havia sido adotado da rua há pouco tempo, apresentando quadro de hematocitose, presença de muco nas fezes e episódios de diarreia com evolução de 1 semana. Foram realizados os exames complementares, hemograma completo e coproparasitológico, e prescrito tratamento com ranitidina 2mg/kg BID VO, buscopan composto 25mg/kg TID VO e metronidazol 15mg/kg BID VO. A amostra do coproparasitológico foi positiva para *Strongyloides stercoralis*. Instituiu-se terapia com ivermectina 0,4mg/kg cada 7 dias durante 30 dias VO, desinfecção ambiental e orientação para avaliação em serviço médico dos contactantes humanos. Um coproparasitológico controle, após terapia, identificou positividade para *Giardia sp.* e *Toxocara canis* e negatividade para *Strongyloides stercoralis*. Foi prescrito tratamento com febendazol 50mg/kg SID durante 3 dias e nova administração após 15 dias, além de desinfecção

ambiental. **Discussão:** O *Strongyloides stercoralis* é um parasita pouco comum na clínica médica de pequenos animais, com poucos estudos e casos relatados. Acredita-se que ocorre um aumento dos casos da doença em cães de regiões com falta de saneamento básico e condições precárias. Um estudo realizado em São Paulo em 1967 demonstrou que naquela época a incidência da doença na cidade de São Paulo era alta, porém não foram realizados outros estudos. **Conclusão:** Estrongiloidíase é uma doença importante para saúde pública, uma vez que o homem pode adquirir a doença através de penetração cutânea. Portanto novos estudos deveriam ser realizados para determinar incidência dessa zoonose.

### TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA ESTENOSE LOMBOSSACRA ASSOCIADO A DEXAMETASONA NO CANAL MEDULAR

ZEPONI, A.<sup>1</sup>; KEMPER, B.<sup>2</sup>; PEREIRA, G. Q.<sup>2</sup>; BARCA JÚNIOR, F. A.<sup>2</sup>; KEMPER, D. G.<sup>2</sup> MARCASSO, R. A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>MV Autônomo, Maringá/PR – aflailton@hotmail.com

<sup>2</sup>Professores da Universidade do Norte do Paraná – Arapongas/PR

A síndrome da cauda equina acomete cães, principalmente animais de grande porte e de idade mais avançada, sendo um conjunto de sinais, que tem sido descrita na literatura como uma entidade clínica que consiste em lombalgia, dor em membros inferiores associadas a déficit sensitivo e motor, disfunções geniturinárias, incontinência fecal e anestesia em sela. A dor é o sinal clínico mais constante. Inicialmente, é indicada a terapia conservativa que consiste na utilização de anti-inflamatórios esteroidais, analgésicos, alteração ou diminuição do padrão de exercícios e perda de peso. Já o tratamento cirúrgico visa descomprimir a cauda equina e as raízes nervosas que estão aprisionadas e é indicado nos casos em que os pacientes não respondem ao tratamento clínico, permanecendo com dor e demais sintomas, além dos casos em que há deficiência neurológica. O objetivo do presente trabalho é avaliar a eficácia do uso de dexametasona na dose de 0,15mg/kg no canal medular associada a descompressão cirúrgica pela técnica de laminectomia dorsal nos casos de estenose lombossacra, avaliando o grau de inflamação pós-operatória entre o grupo controle e grupo experimental, através de exames neurológicos e histopatológicos, possibilitando assim a indicação do uso deste corticoide associado a cirurgia para diminuição da inflamação na região da cauda equina. Neste estudo, foram utilizados lagomorfos submetidos ao mesmo procedimento cirúrgico. Os animais foram avaliados através de exames neurológicos a cada 24 horas por quatro dias. Após, foram submetidos a necropsias, sendo encaminhado material medular dos mesmos para histopatologia. Os resultados não demonstraram diferença significativa entre os grupos, havendo ainda achados mais homogêneos no grupo controle. Desta forma conclui-se que o uso da dexametasona no canal medular na dose de 0,15 mg/kg durante o tras-cirúrgico de laminectomia dorsal nos casos de estenose lombossacra não reduz a inflamação pós-operatória imediata.