

## ADENOCARCINOMA PANCREÁTICO EXÓCRINO PRIMÁRIO EM CÃES – RELATO DE CASO

BURNIER, J.J.P.<sup>1</sup>; WOLF, M.<sup>1</sup>; BOLONGA, A. <sup>2</sup>; BASILIO, J.S. <sup>2</sup>. SUZUKI S.R. <sup>3</sup> DALL'OLIO, A.J.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Médica Veterinária Residente do HEV-FAJ

<sup>2</sup> Médica Veterinária Autônoma

<sup>3</sup>Docenteda Faculdade de Jaguariúna

<sup>4</sup> Médico Veterinário Supervisor da Clínica Médica de Pequenos animais HEV-FAJ

julia\_burnier89@hotmail.com

**Introdução:** Pâncreas uma glândula com funções endócrinas – hormônios e exócrinas – enzimáticos, imprescindíveis para o metabolismo. As doenças pancreáticas estão relacionadas a inflamação, insuficiência e neoplásicas (a qual iremos relatar). Os tumores pancreáticos podem ser primários ou metastáticos. O adenocarcinoma exócrino é uma neoplasia altamente maligna, originária do tecido glandular, de ocorrência rara em cães e com alto índice de metástases em órgãos adjacentes. Doença com sinais clínicos inespecíficos e que estão relacionados ao comprometimento de outras estruturas. O diagnóstico é feito com base em achados ultrassonográficos e histopatológicos.

**Relato de caso:** Foi atendido um cão, macho, dachshound no Hospital Escola Veterinário da Faculdade Jaguariúna HEV-FAJ apresentando: dor abdominal, hiporexia, mucosas pálidas e aumento de volume abdominal. Aos exames laboratoriais hemograma e bioquímica foram observados, anemia normocítica normocrômica, trombocitopenia e neutrofilia. Ao Raio-X simples notou-se presença de massa em região mesogástrica, a qual foi confirmada sendo pancreática com auxílio de ultrassom. Frente aos achados, proprietário optou pela eutanásia. O diagnóstico foi concluído com os achados necróticos e histopatológicos. **Resultados e Discussão:** A sintomatologia descrita por si só não é conclusiva, havendo a necessidade da solicitação de exames complementares em especial a ultrassonografia e histopatológico para confirmação. O adenocarcinoma pancreático exócrino é uma doença incomum nos cães, com sinais clínicos agressivos e de difícil entendimento, sendo melhor observado quando há existência de metástase.

**Conclusão:** A etiologia da neoplasia ainda é desconhecida, necessitando de mais estudos sobre o tema. O presente relato alerta para inclusão do adenocarcinoma como diagnóstico diferencial em alterações pancreáticas nodulares, apesar de ser considerado pouco frequente.

## PERCENTUAL DE PREVALÊNCIA DOS ANTÍGENOS ERITROCITÁRIOS CANINOS 1.1 (DEA 1.1 – DOG ERYTHROCYTE ANTIGEN EM CÃES DA RAÇA PITBULL (CANIS LUPUS FAMILIARIS) DA REGIÃO METROPOLITANA E DA CIDADE DE SÃO PAULO – SP

COIMBRA, D.R. 1; MOREIRA, M. B. A. 2

1 – Graduanda em Medicina Veterinária – Universidade Anhembi Morumbi

danircoimbra@gmail.com

2 – Professor Mestre da Disciplina de Patologia Clínica Veterinária e Responsável pelo Setor de Hemoterapia Veterinária – Universidade Anhembi Morumbi

As transfusões sanguíneas na medicina veterinária apresentam maior qualidade com a implantação dos bancos de sangue. São indicadas em casos específicos como anemias graves que colocam a vida do paciente em risco, doenças imunomediadas, condições não regenerativas graves, isoeritrolise neonatal,

entre outras. Previamente, antes das transfusões sanguíneas, são realizados testes pré-transfusionais específicos, rápidos e sensíveis que determinam a compatibilidade do sangue a ser transfundido, visando minimizar as reações trans e pós-transfusionais. Atualmente, a tipagem sanguínea é o exame de excelência na medicina transfusional, pois contribui, minimizando as reações. Existem oito tipos sanguíneos para a espécie canina. Os tipos de maior relevância na clínica médica é o Dog Erythrocyte Antigen 1.1 (DEA 1.1) e o Dog Erythrocyte Antigen 1.2 (DEA 1.2) que envolvem 60% da população canina, sendo o DEA 1.1 o de maior potencial antigênico, pois cães não sensibilizados a este antígeno tem ausência de anticorpos naturais para este tipo sanguíneo. Foram realizadas tipagens sanguíneas, com kits específicos do laboratório Alvedia (Quick Test DEA 1.1), em 42 amostras coletadas de cães da raça Pitbull, obtendo-se na totalidade 71,43% de DEA 1.1 negativo, demonstrando desta forma que cães desta raça diminuem os riscos de reações trans e pós-transfusionais, porém tem maior risco de ser sensibilizado e apresentar reação transfusional, quando na posição de receptor.

**Palavras-chave:** transfusões, reações, compatibilidade, tipagem, DEA 1.1, pitbull

## ESTUDO DO MARCADOR DE PROLIFERAÇÃO CELULAR (KI-67) E INFLAMAÇÃO (COX-2) NO ÚTERO DE CADELAS COM HIPERPLASIA ENDOMETRIAL CÍSTICA-PIOMETRA

MIZIARA, R. H. 1; VEIGA, G. A. L. 1; ANGRIMANI, D. S. R. 1; COGLIATI, B. 1; VANNUCCHI, C. I. 1

1FMVZ USP

ricardo.miziara@usp.br

**Introdução:** As enfermidades pertencentes ao Complexo Hiperplasia Endometrial Cística (HEC)-Piometra representam as afecções reprodutivas mais frequentes em cadelas, caracterizadas por diferentes alterações morfofuncionais do tecido uterino. **Métodos:** O objetivo deste estudo foi comparar a atividade proliferativa e inflamatória dos tecidos uterinos em cadelas com HEC-Mucometra ou Piometra, por imunistoquímica dos marcadores Ki-67 e COX-2, respectivamente. O útero de 24 cadelas foi classificado em dois grupos experimentais: HEC-mucometra (n=13) e Piometra (n=11), utilizando-se como critérios a morfologia uterina macroscópica, análise histológica e alterações clínicas e laboratoriais. Após ovariectomia, três fragmentos de diferentes regiões de cada corno uterino (terço cranial, médio e caudal) e um do corpo uterino foram incluídos em parafina. Cortes histológicos foram submetidos à desparafinização para avaliação histomorfológica do útero através do corante Hematoxilina-Eosina (HE) e para a realização das imunistoquímicas com anticorpos específicos. **Resultados e discussão:** Observamos marcação do Ki-67 nas células do estroma endometrial de ambas as afecções, em maior quantidade nas células inflamatórias presentes na Piometra (p=0,0004). Não se observou marcação em células epiteliais. Em relação ao COX-2, a marcação ocorreu nas células presentes no estroma e nos epitélios glandular e luminal do endométrio em ambas as afecções, sendo significativamente maiores no grupo Piometra a marcação do epitélio luminal (p=0,0006) e das células do estroma (p<0,0001). Ademais, houve correlação positiva entre o leucograma e o número de leucócitos no estroma endometrial no grupo Piometra (r=0,54; p=0,008), caracterizando a dinâmica celular no combate ao agente infeccioso no tecido uterino, mediada pela secreção de fatores quimiotáticos por células epiteliais do endométrio e células inflamatórias já presentes no tecido uterino.

**Conclusão:** A atividade proliferativa e inflamatória é maior na piometra, pois o tecido uterino apresenta células inflamatórias e epiteliais que atuarão na condução da resposta imunológica.