

avaliou o hemograma e leucograma de camundongos Balb/c portadores do tumor 4T1 tratados com três diferentes doses do extrato etanólico da *Arrabidaea chica*, administrado pela via oral por 12 dias. Os animais foram divididos em cinco grupos e inoculados pela via SC com 100ml de uma suspensão celular contendo $2,5 \times 10^6$ células tumorais viáveis na região do flanco para a obtenção do tumor 4T1 sólido. Os tratamentos foram: extratoetanólico (EE 3, 30 e 300mg/kg), água destilada ou carboplatina (CBP 100mg/kg). Um grupo de animais saudáveis, sem tumor (n=5), foi utilizado como controle. Ao final do experimento, os camundongos foram anestesiados (50mg/kg de cloridrato de quetamina associada a 50mg/kg dexilazina IM) e o sangue colhido pela via intracardiaca para realização do hemograma e leucograma. Esfregaços sanguíneos foram corados pelo Maygrunwald-Giemsa para contagem diferencial dos leucócitos. O extrato etanólico nas concentrações testadas não interferiu no número de hemácias, hematócrito (Hc), volume corpuscular médio (VCM), hemoglobina corpuscular média (HCM) e na concentração de hemoglobina corpuscular média (CHCM). O grupo tratado com carboplatina apresentou diminuição não significativa do número de hemácias, hemoglobina e hematócrito sem alterar VCM e CHCM. Da mesma forma, houve redução não significativa dos leucócitos totais, linfócitos e neutrófilos. Acredita-se que o tratamento mais prolongado com esse quimioterápico teria levado os animais a desenvolver um quadro de anemia e linfopenia. O número de leucócitos totais foi significativamente maior no grupo tratado com EE30mg/kg causado pelo aumento significativo dos neutrófilos. O aumento não significativo dos linfócitos possivelmente contribuiu para a leucocitose apresentada pelo grupo. A conclusão obtida foi que o extrato etanólico da *Arrabidaea chica* não altera o hemograma de animais portadores do tumor 4T1, mas interfere no leucograma de forma dose-dependente. Na concentração de 30mg/kg, o extrato etanólico estimula o aumento dos leucócitos totais pela neutrofilia associado à possível linfocitose.

ANIMAIS DE COMPANHIA

P-276

HEMOPLASMOSE FELINA RELATO DE CASO

Carla Camargo Regus¹; Leonardo Rocha da Silva²; Paula Preussler dos Santos³; Fernando Frogner Argenta¹; Jairo Ramos de Jesus³; Cristine Dossin Bastos Fischer⁴

¹Médica (o) Veterinária (o) Aluna (o) do PPG – Residente em Medicina Veterinária ULBRA/RS. ²Acadêmico do curso de Medicina Veterinária ULBRA/RS. ³Médico Veterinário, MSc., Professor Adjunto do Curso de Medicina Veterinária e do PPG em RMV da ULBRA/RS. ⁴Médica Veterinária, Dra., Professora Adjunta do Curso de Medicina Veterinária e do PPG em RMV da ULBRA/RS. Email: carlaregus@gmail.com

O *Mycoplasma haemofelis* é um hemoplasma causador da anemia infecciosa felina, que se apresenta associado à co-infecções com os vírus da Imunodeficiência Felina e o vírus da Leucemia Felina. O presente trabalho é o relato de um caso de hemoplasmose em um felino de três anos, macho, SRD. No exame clínico geral, a temperatura retal era de 38°C, mucosas hipocoradas e ictéricas, e desidratação. No hemograma, hematócrito de 11% com anemia macrocítica normocrômica hemolítica regenerativa, leucopenia, linfopenia e trombocitopenia, nos bioquímicos ALT 8,3 UI/L e uréia 132,3 mg/DL. Ao US abdominal, foi constatado esplenomegalia, fígado com padrão homogêneo, apresentando granulações e com congestão das veias hepáticas e do sistema porta-hepático. Na pesquisa de hemocitozoário, corado com panótico rápido, foram observados cocos eosinofílicos na superfície dos eritrócitos compatíveis com *M. haemofelis*. Como tratamento foi usado Doxiciclina 5 mg/kg BID por

21 dias e indicada transfusão sanguínea. Com a piora do quadro clínico, foi realizada a eutanásia. À necropsia foram observadas alterações macroscópicas externas de caquexia, mucosas ictéricas e lesões internas como icterícia no tecido subcutâneo, linfadenopatia, efusão sanguinolenta na cavidade abdominal, baço com aumento de volume, fígado amarelado, edema e hiperemia pulmonar. O esfregaço sanguíneo é útil para diagnóstico em casos suspeitos de hemoplasmose felina.

Palavras-chave: Anemia infecciosa felina, Diagnóstico, *Mycoplasma haemofelis*.

ANIMAIS DE COMPANHIA

P-277

HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA EM FELINO-RELATO DE CASO

Mary' Anne Rodrigues de Souza¹; Fádua Tawana Reis Souza²; Fatima Barreto de Jesus²

1-Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciência Animal nos Trópicos/UFBA, Salvador-BA, Brasil. 2-Médica veterinária autônoma

O presente trabalho relata um caso de hérnia diafrágica congênita em um felino macho, sem raça definida, com três anos de idade, atendido na Clínica Veterinária Clinipet, localizada na cidade de Aracaju/SE. A queixa principal era que o animal havia saído e voltou apresentando uma dificuldade respiratória mais intensa que a normal. Durante a anamnese foi constatado que, desde filhote, o felino fora magro, longilíneo para os padrões de um felino, apático, não responsivo ao ambiente de forma que não interagia, não vocalizava e evitava fazer esforços. Conforme foi crescendo as alterações permaneceram e se intensificaram, evoluindo para quadros de dispnéia e cianose. Ao exame clínico, o animal se apresentou dispneico, cianótico, apático, caquético, com pelos eriçados e ausência de volume abdominal. O animal foi encaminhado para avaliação radiográfica das cavidades torácica e abdominal, onde foi constatada a migração do fígado, intestino delgado, estômago, baço e omento para a cavidade torácica, confirmando assim a suspeita de hérnia diafrágica. Foi realizado hemograma e perfil bioquímico (ureia, creatinina, ALT e FA). Sob anestesia inalatória o paciente foi submetido a celiotomia. O defeito diafrágico comprometia a região do antímero esquerdo nas porções lombar, costal e esternal. O defeito foi reduzido a partir da aproximação do tecido remanescentes da região dorsal em direção a ventral, com fio de sutura absorvível (catgute cromado 3-0/Point suture®) em padrão de sutura isolado simples. A pressão negativa foi reestabelecida e o pneumotórax residual foi drenado. Após 72 horas o animal foi liberado e um ano após foi reavaliado clinicamente apresentando ganho de peso, crescimento do pelo, vocalização, interagindo com o ambiente e exercitando-se sem nenhum sinal clínico de reincidência. Diante dos achados da anamnese e durante o procedimento associado à evolução clínica pós-operatória conclui-se que o quadro tratava-se de hérnia diafrágica congênita.

Palavras-chave: diafragma, cirurgia, sinais clínicos.