

físico o animal apresentou sopro sistólico em foco mitral, presença de massa em região epigástrica ventral à palpação abdominal e neoplasia mamária sésil. O diagnóstico clínico inicial foi de Síndrome Cerebral, associado à neoplasia hepática e mamária, e insuficiência valvar crônica de mitral. Os exames complementares incluíram dois hemogramas, dosagem de potássio, ALT, FA, uréia e creatinina séricas, sem alterações que justificassem o quadro clínico do animal; bem como ultrassom abdominal e raio-x de tórax, coluna tóraco-lombar, articulações coxo-femorais e femuro-tíbio-patelares. A sintomatologia característica de síndrome cerebral aliada ao histórico do animal e aos exames complementares sugeriu processo neoplásico. A evolução lenta e progressiva dos sintomas reforçou a suspeita inicial. Foi realizado apenas o tratamento conservativo ou sintomático com Fenobarbital uso contínuo e prednisona. Durante acompanhamento clínico dentro do período de dois meses e 22 dias após consulta inicial foi constatada a manutenção do quadro de comportamento compulsivo, agravamento do quadro locomotor (doença articular degenerativa associada) e intensificação das crises convulsivas que se tornaram mais frequentes culminando com a perda de consciência. O animal foi submetido à eutanásia autorizada pelo proprietário. Os achados à necropsia direcionaram a suspeita para meningioma, confirmada com o laudo histopatológico de meningioma endoteliomatoso com padrão lamelar atípico e hemangioma cavernoso hepático. Os sintomas neurológicos decorreram da ação compressiva da massa tumoral sobre o córtex e dos efeitos vasculares secundários. A disponibilidade e acessibilidade aos animais de companhia de meios diagnósticos por imagem faz-se necessária, sobretudo pela elevada casuística dessa enfermidade na espécie canina, assim a conduta terapêutica não se limitaria ao tratamento sintomático, viabilizando a opção do tratamento específico com a excisão cirúrgica e/ou quimio-radioterapia.

Palavras-chave: Cão, Meningioma, Neoplasia cerebral, Oncologia.

ANIMAIS DE COMPANHIA

P-302

MESOTELIOMA ESQUIRROSO TORÁCICO EM CANINO – RELATO DE CASO

Laila Pires Caires¹; Carla Daniela Correia Laurindo de Cerqueira Neto¹; Adamas Tassinari Bonfada²

¹Residente do Hospital Veterinário – UNIME – Lauro de Freitas, ² Prof. Msc. Patologia e Clínica Cirúrgica – UNIME – Lauro de Freitas. E-mail: dralailaires@gmail.com.

É relatado um caso de mesotelioma esquirroso em cavidade torácica em um cão. Foi atendido no Hospital Veterinário da UNIME um cão, fêmea, com onze anos de idade, da raça Boxer, com apatia, emagrecimento agudo, dispnéia e bulhas cardíacas hipofonéticas. Drenou-se 2,5 L de líquido por toracocentese, sendo enviado para análise laboratorial, e observado amostra sugestiva de neoplasia maligna. A radiografia torácica constatou presença de micronódulos dispersos em ambos os pulmões. O paciente foi submetido à toracotomia onde foi observada neoplasia difusa que envolvia pulmão, pleura e diafragma, com aspecto amarronzado semelhante à "couve-flor". Foi realizada lobectomia parcial que após análise histopatológica identificou uma proliferação maligna de células mesoteliais arranjadas em manto na periferia do neoplasma com até 15 camadas de células. No interior do neoplasma havia acentuada proliferação de tecido conjuntivo fibroso (reação esquirrosa) que isolava grupos de células mesoteliais em um arranjo que lembrava ácinos glandulares com até quatro camadas de células. As células mesoteliais neoplasicamente transformadas eram poligonais, com citoplasma, finamente granular, fracamente basofílico, abundante e com bordos citoplasmáticos distintos. O núcleo era oval grande

com cromatina vesicular e até três nucléolos conspícuos. Em algumas áreas foram observadas essas células isoladas, com o citoplasma um pouco mais globoso assumindo a forma de uma lápide. O pleomorfismo era acentuado e as mitoses ocasionalmente observadas. Após cirurgia, o paciente apresentou progressão de quadro de insuficiência respiratória, vindo a óbito. O exame post-mortem revelou tecido firme e brancacento em cavidade torácica que recobria toda a pleura parietal e visceral, causando um espessamento. Sobre o pericárdio este tecido interferia com o preenchimento dos átrios. Dado aspecto histológico observado na neoplasia relatada concluiu-se o diagnóstico de mesotelioma esquirroso. Levando-se em conta o grande comprometimento da cavidade torácica e seus efeitos diretos sobre a função cardiorrespiratória pode-se concluir que esta neoplasia ocasionou a morte do animal.

Palavras-chave: neoplasia, cavidade torácica, cão.

ANIMAIS DE COMPANHIA

P-303

MIASTENIA GRAVIS EM CÃO – RELATO DE CASO

Keyla Cristina D'Agostin¹; Samuel Monzen¹; Ariane Martins Fernandes²; Juliana Yuki Rodrigues²; Arleana do Bom Parto Ferreira de Almeida³; Valéria Regia Franco Sousa³

¹Residente do Hospital de Medicina Veterinária da UFMT, ² Graduanda em Medicina Veterinária pela UFMT, ³Professora adjunta de Clínica Médica de Pequenos Animais pela UFMT. E-mail: julianayrodrigues@hotmail.com

É relatado um caso de *Miastenia Gravis* (MG), com o intuito de esclarecer o diagnóstico e o tratamento desta enfermidade, que pode ser diagnosticada tardiamente devido às complicações que podem mascarar a doença de base. Em Novembro de 2012 deu entrada no Hospital Veterinário da UFMT um cão, fêmea, da raça Rottweiler, sete anos de idade com histórico de dificuldade locomotora, que começou nos membros torácicos e evoluiu para os pélvicos. No exame físico o animal apresentou apenas diminuição dos reflexos nos membros pélvicos. Foram solicitados exames sanguíneos (hemograma, alanina aminotransferase e creatinina) que se apresentaram normais. Suspeitando de enfermidade muscular foi dosado creatino quinase, se mostrando dentro da normalidade. O teste imunocromatográfico para cinomose teve resultado negativo. Apesar do animal apresentar normoúria, normodipsia, normofagia, vacinas e vermífugos atualizados, o quadro neuromuscular vinha piorando. A suspeita de *Miastenia Gravis* foi instalada, já que os sintomas eram compatíveis com os descritos na literatura. Com intuito de promover o diagnóstico terapêutico, já que os testes para diagnóstico da doença não estavam disponíveis no momento, foi prescrito Brometo de Piridostigmina a cada oito horas via oral. Com uma semana de tratamento foi solicitado retorno do animal, onde o proprietário relatou melhora significativa dos sinais clínicos, mesmo após ser submetido à exercício físico intenso. Os anticolinesterásicos são usados como primeira linha de tratamento. Imunossupressores são indicados quando os anticolinesterásicos isolados não são eficazes, pois estes não tem efeito contra a resposta imunológica do organismo. Para o diagnóstico e tratamento do caso acima relatado foi utilizado o Brometo de Piridostigmina, como recomendado pela literatura, pois deste modo a acetilcolina liberada fica disponível por um período mais prolongado na junção neuromuscular, o que causa o desaparecimento dos sinais clínicos, como observado neste animal que se encontra estável desde o início do tratamento. O prognóstico é bom quando ainda não ocorreram complicações.

Palavras-chave: canino, desordem neuromuscular, diagnóstico terapêutico