

realizado diagnóstico por exclusão e iniciada a terapia com corticosteróides, com resolução dos tremores e suspensão completa da medicação em 30 a 60 dias, sem recidiva desde então, mostrando que de acordo com a literatura consultada esta síndrome tem de fato um caráter autoimune. **Conclusão:** O tremor idiopático responsivo à corticosteróide é uma afecção rara e com poucos relatos no Brasil, não há um diagnóstico definitivo e este só pode ser firmado com base na exclusão de outras causas de tremores generalizados. O tratamento é simples e possibilita a completa resolução da doença.

### HIDROCEFALIA EM UM FELINO: RELATO DE CASO

BERMAN, S.C.S.<sup>1</sup>; FERREIRA, K.C.<sup>2</sup>; VIEIRA, J.F.<sup>3</sup>; PINTO, C.F.<sup>4</sup>; ARIZE, N.C.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Aprimorando do Serviço de Clínica Médica de pequenos animais do HOVET-FMU

<sup>2</sup> Aprimorando do Serviço de Clínica Médica de pequenos animais do HOVET-FMU

<sup>3</sup> Médica Veterinária contratada do Serviço de Clínica Médica de pequenos animais do HOVET-FMU

<sup>4</sup> Professora de Clínica Médica de pequenos animais do Complexo Educacional FMU

<sup>5</sup> Aprimorando do Serviço de Clínica Médica de pequenos animais do HOVET-FMU

E-mail: scsberman@gmail.com

**Introdução:** A Hidrocefalia é caracterizada pelo acúmulo excessivo de líquido cefalorraquidiano no crânio e tem baixa incidência de diagnóstico em felinos. Pode ser adquirida ou congênita, e a segunda forma é a mais comum em filhotes e pode ser definida pela ocorrência de defeitos estruturais que interferem na eliminação do líquido cefalorraquidiano. Os animais apresentam sintomas como: ataxia severa, convulsões, deficiência visual, ataxia, alteração comportamental tendendo a agressividade, aprendizado lento, demência, estrabismo, *head pressing*, aumento da calota craniana, fontanelas abertas ou fechadas e provável edema craniano. O diagnóstico é efetuado pela ultrassonografia transcraniana, e o seu tratamento consiste em corticoidoterapia em doses altas e omeprazol, além de medicação suporte visando minimizar as demais alterações associadas ao quadro clínico. **Relato de Caso:** Um felino, sem raça definida, fêmea, com três meses de idade, foi atendido no Hospital Veterinário das Faculdades Metropolitanas Unidas – HOVET-FMU apresentando quadros constantes de crises convulsivas, estrabismo posicional, andar em círculos, anorexia e alteração comportamental à esclarecer, foi realizada a análise hematológica e a bioquímica, e solicitada a realização de ultrassonografia transcraniana, onde foi observado arquitetura encefálica sugerindo ventriculomegalia bilateral simétrica sem comunicação interventricular, compatível com diagnóstico de hidrocefalia. Foi realizado o tratamento com prednisolona 2 mg/kg/SID, fenobarbital 2 mg/kg/BID, cobavital® 1 mg/kg/SID e omeprazol 1 mg/kg/SID por via oral. **Discussão:** A hidrocefalia é considerada uma doença rara em felinos e o seu diagnóstico e tratamento precoce proporcionam um melhor prognóstico. O exame para diagnóstico definitivo é a ultrassonografia transcraniana, onde é visualizada a ventriculomegalia. Após a terapia instituída o animal apresentou melhora clínica significativa com ausência de crises convulsivas e alterações neurológicas e atualmente, tem sido mantido em regime de tratamento com eventuais retornos ao HOVET – FMU. **Conclusão:** Embora a hidrocefalia se apresente de forma incurável, desde que o seu diagnóstico e a terapia sejam instituídos de forma correta de acordo com a gravidade das lesões e das manifestações clínicas é possível a obtenção de uma melhor qualidade e sobrevida do animal acometido.

### DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

#### RUPTURA URETERAL NÃO TRAUMÁTICA: RELATOS DE CASO EM DOIS CÃES

DE MELLO, T. A. N.<sup>1</sup>; GONÇALVES, V. D.<sup>1</sup>; LARANJEIRA, V. D.<sup>1</sup>; ARRUNATEGUI, V. E.<sup>1</sup>; CECARELLI, C. F.<sup>1</sup>; UNRUH, S. M.<sup>1</sup>; KANAYAMA, L. M.<sup>1</sup>; SILVA, F.F.S.<sup>1</sup>; LORIGADOS, C. A. B.<sup>1</sup>; FONSECA PINTO, A. C. B. C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FMVZ-USP

E-mail: thais.almada.mello@usp.br

**Introdução:** A ruptura ureteral é uma afecção, com ocorrência de 0,01%, de origem geralmente traumática que pode ser iatrogênica ou secundária a urólitos, neoplasias e estenoses ureterais. As manifestações clínicas podem ser inespecíficas. A urografia excretora tem sensibilidade diagnóstica de 100%. O presente trabalho relata dois casos de rupturas ureterais não traumáticas, em cães. **Relato de Casos:** Caso 1: cão, macho, SRD, com oito anos de idade, com histórico de retenção urinária há dois meses, anúria há um dia, abdominalgia e secreção uretral sanguinolenta. À uretrocistografia foram observadas falhas de preenchimento (cálculos) em uretra e irregularidade da superfície mucosa da bexiga urinária. Ao exame ultrassonográfico foi constatada dilatação ureteral bilateral e líquido livre no espaço retroperitoneal. À urografia excretora revelou ureteres dilatados, de trajetos sinuosos, ectópicos e extravasamento de contraste em segmento cranial de ureter esquerdo. Foi realizada a nefrectomia, ureterectomia esquerdas e cistotomia para remoção dos cálculos. Caso 2: cadela, SRD, com quatro anos de idade, apresentando hematuria, anorexia, oligodipsia, êmese e abdominalgia. À cistografia foi observado refluxo vesicoureteral extravasamento do contraste em porção cranial do ureter direito, além de urolitíase vesical, já observada ao exame simples. Ao exame ultrassonográfico foi observada a presença de uma formação heterogênea em rim direito e dilatação ureteral bilateral. O procedimento cirúrgico confirmou a ruptura. **Resultados e Discussão:** Em nenhum dos relatos havia histórico de um trauma, que pudesse explicar a ocorrência da ruptura. No segundo caso, uma provável infiltração de tumor em terço cranial do ureter pode ter predisposto a ruptura. A cistografia foi indicada por suspeita de ruptura. A ruptura ureteral foi um achado incidental. **Conclusão:** A ruptura ureteral não traumática é de ocorrência rara e apenas com a observação do quadro clínico e exame físico é difícil a confirmação do diagnóstico. A realização de um exame que evidencie adequadamente os ureteres é essencial para o estabelecimento do diagnóstico definitivo.