

verificando-se a presença de dois fetos macerados e enfiematosos. Conforme os achados, o quadro foi caracterizado como fisometra. O animal recebeu tratamento pós-cirúrgico de antibioticoterapia e analgesia e apresentou recuperação adequada. No caso em questão, o óbito fetal foi preponderante para o desenvolvimento da enfermidade uterina. A retenção gasosa intraluminal justificou-se pela inabilidade de abertura do colo do útero, que impossibilitou a dispersão do gás. A fisometra deve ser tratada como emergência, pois o risco de choque séptico é iminente. O êxito terapêutico neste relato justificou-se pela precocidade nas condutas estabelecidas. A fisometra deve ser considerada entre as afecções do útero felino.

### 32 ARTRODESE EM CAPRINO APÓS SEPTICEMIA SECUNDÁRIA À ONFALOFLEBITE

MACEDO, T. M.<sup>1</sup>; AZEDO, M. R.<sup>2</sup>; NORONHA, H. P.<sup>3</sup>; AMÉRICO, P. M. A.<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Graduanda da Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Metropolitana de Santos (Unimes). E-mail: thais.moura\_macedo@hotmail.com

<sup>2</sup> Docente da Faculdade de Medicina Veterinária (Unimes)

<sup>3</sup> Hospital Veterinário da Faculdade de Medicina Veterinária (Hovet-Unimes)

Importantes na criação de ruminantes, as infecções umbilicais podem envolver os vasos umbilicais, o úraco ou tecidos imediatamente circunjacentes ao umbigo, e sua principal complicação é a septicemia. Êmbolos sépticos podem infectar pulmões, fígado, coração, articulações e outros órgãos. Em animais jovens, é comum a infecção das articulações dos membros, sobretudo dos anteriores, com claudicação.

Foi atendida, no Hovet-Unimes, em outubro de 2015, um caprino fêmea, sem raça definida, de aproximadamente vinte dias de idade. Encontrava-se consciente, prostrada em decúbito lateral permanente. Relatou-se que não se mantinha em estação para alimentar-se na mãe há alguns dias. As mucosas estavam congestionadas, tempo de perfusão capilar e linfonodos normais, grau de desidratação entre 5-6%, temperatura retal de 42°C, auscultação cardiopulmonar normal e grande quantidade de pus drenando na região da cicatriz umbilical. A sonda introduzida no umbigo progredia cerca de 10 cm. Apresentava edema e hiperemia em ambos os carpos. Ao ultrassom abdominal, notou-se estrutura semelhante ao

abscesso hepático, comunicando-se com a cicatriz umbilical. A radiografia evidenciou intenso processo inflamatório nas articulações do carpo. Sugeriu-se, assim, septicemia e artrite séptica, secundárias à onfaloflebite. Instituiu-se tratamento emergencial com fluidoterapia, terapia antimicrobiana e anti-inflamatória, e limpeza da cicatriz umbilical. A paciente recuperou-se, permanecendo em decúbito esternal. Mesmo após melhora significativa do estado geral e resolução da inflamação articular, foi observada dificuldade de extensão e excessiva flexão. Foi submetida a artrodese com placa nas articulações dos carpos, realizada com intervalo de 45 dias entre um membro e outro. Em cada procedimento, expôs-se a articulação radiocárpica e removeu-se a cartilagem, expondo o osso subcondral hemorrágico, e estimulou-se o sangramento do canal medular com broca. A articulação foi reduzida em extensão e colocou-se uma placa de aço inoxidável bloqueada 3,5 de 10 furos com parafusos bloqueados de 3,5x14mm e de 3,5x16mm. A placa foi retorcida com retorcedor de mesa para que ficasse moldada à articulação. Foi realizada a síntese da musculatura, a aproximação do tecido subcutâneo e a sutura da pele. Quinze dias após o primeiro procedimento, a paciente conseguiu manter-se em estação e caminhar com o apoio de três membros. Após o segundo procedimento, apresentou dificuldade em apoiar esse membro devido a atrofia muscular. Foram realizadas sessões de fisioterapia até o animal apresentar apoio pleno dos quatro membros e deambulação.

Septicemia e artrite são importantes complicações da infecção umbilical de neonato caprino, com risco primário de morte e secundário de função. Evidencia-se, assim, a relevância do correto manejo sanitário em sua prevenção e a exequibilidade da artrodese em perda de função ortopédica.

### 33 IDENTIFICAÇÃO DOS PRINCIPAIS AGENTES ETIOLÓGICOS E AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA BACTERIANA EM CÃES COM PIODERMATITE

SILVA, D. S.<sup>1</sup>; AKAMATSU, A. L. G. L. M.<sup>2</sup>; MALAGO, R.<sup>2</sup>; ANACLETO, T. P.<sup>2</sup>; VILAS BOAS, R. M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Médica-veterinária autônoma. E-mail: denize.silva3@gmail.com

<sup>2</sup> Médico-veterinário do Centro Universitário de Itajubá (Fepi)

A piodermatite canina é infecção piogênica da pele, de origem secundária, causada pelo *Staphylococcus* spp, principalmente o *Staphylococcus pseudintermedius*. Essa bactéria é parte da microbiota da pele dos cães, mas se torna agente

oportunista após a agressão da pele. Durante os últimos anos, uma das maiores preocupações na dermatologia veterinária tem sido o crescente número de *Staphylococcus* resistentes a diversos antimicrobianos utilizados no tratamento dermatológico. Os sinais clínicos da piodermatite são: prurido, secreção purulenta, alopecia e presença de células inflamatórias na citologia. A cultura bacteriana é indicada para confirmar o diagnóstico, e o teste de sensibilidade aos antimicrobianos permite a escolha adequada do antibiótico, assegurando melhora clínica do paciente após a instituição do tratamento. Este trabalho identificou os principais agentes etiológicos envolvidos nas piodermatites em cães atendidos no Hospital Escola de Medicina Veterinária do Fepi, em Itajubá (MG) e avaliou a resistência e sensibilidade dos microrganismos isolados. Amostras foram coletadas de dez cães que tinham alterações clínicas compatíveis com piodermatite bacteriana. A partir das lesões localizadas na superfície da pele dos animais, foram coletadas amostras diretamente das crostas e pústulas, com auxílio de um *swab* estéril com meio Stuart, com movimentos circulares para realização da cultura e do antibiograma. Foram isolados na cultura *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus* e *Citrobacter freundii*. Em 9 das 10 culturas houve crescimento de apenas um agente bacteriano e em um paciente foram observados dois gêneros bacterianos diferentes em uma só cultura. O microrganismo mais prevalente foi o *Staphylococcus epidermidis*, e o mais resistente foi o *Citrobacter freundii*. Todos os agentes etiológicos apresentaram resistência a alguns antibióticos, demonstrando a necessidade da realização de cultura acompanhada de antibiograma para a determinação da melhor abordagem terapêutica, evitando a ocorrência de recidivas.

### 34 CISTO FOLICULAR HÍBRIDO EM CANINO

FERREIRA, M. B.<sup>1</sup>; FERNANDES, K. S. B. R.<sup>1</sup>; SILVA, A. M.<sup>1</sup>; ROCHA, B. Z. L. L.<sup>1</sup>; MARQUES, K. C.<sup>1</sup>; BEZERRA, J. A. B.<sup>1</sup>; FILGUEIRA, K. D.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Médicos-veterinários residentes em Clínica Médica de Pequenos Animais na Universidade Federal Rural do Semi-Árido (Ufersa). E-mail: mirlla.baracho@gmail.com

<sup>2</sup> Médico-veterinário, mestre e docente (Ufersa)

Os cistos híbridos, também referidos como cistos mistos ou panfoliculares, são estruturas não neoplásicas que combinam, histologicamente, dois ou três tipos de epitélio folicular na mesma lesão. Essa forma de apresentação cística é pouco frequente em cães. Este trabalho relata um caso de cisto folicular híbrido em um canino macho, dois anos, sem raça definida, que apresentava aumento de volume cutâneo, com evolução de três semanas e rápido crescimento. O paciente foi submetido a avaliação física e foi realizado exame citológico da lesão, biópsia excisional e envio do

material para histopatologia.

Os parâmetros vitais do animal estavam normais. Havia um nódulo (2,3x2,4x1,4cm) subcutâneo liso, íntegro, séssil e sem aderência a planos profundos localizado na região lateral cervical direita. Não foram observadas lesões em outras áreas anatômicas aparentes. A citopatologia revelou-se inconclusiva. A avaliação histopatológica detectou cisto folicular híbrido de combinação infundibular-matricial. O animal apresentou adequada recuperação pós-operatória, sem ocorrência de recidivas até o momento. Em cães e seres humanos, a forma mais usual de cisto folicular híbrido é o infundibular-ístmico, ou seja, quando há preenchimento por um epitélio infundibular com células granulosas em combinação a um epitélio ístmico da bainha externa da raiz folicular. Tal citação reforçou o aspecto insólito do tipo de cisto folicular híbrido detectado neste relato. Vale salientar que os cistos panfoliculares podem evoluir para neoplasias, como os tricoepiteliomas, cujo comportamento clínico é variável, assim como as respectivas características histológicas e graus de diferenciação associados. Logo, a imediata intervenção cirúrgica adotada no caso em questão tornou-se essencial na prevenção de tal progressão. O cisto folicular híbrido deve ser considerado um importante diagnóstico diferencial dentre as lesões proliferativas da pele dos cães.

### 35 O EMPREGO DA HOMEOPATIA NO CONTROLE DA AGRESSIVIDADE CANINA: RELATO DE CASO

MANHOSO, F. F. R.<sup>1</sup>; DA SILVA, F. C.<sup>2</sup>; LIUTTI NETTO, L.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Docente do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Marília/SP. E-mail: fabiomanhoso@unimar.br

<sup>2</sup> Médico-veterinário aprimorando em Clínica Médica de Pequenos Animais da Universidade de Marília

<sup>3</sup> Acadêmico do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Marília

A agressividade, comportamento do repertório dos cães, não é necessariamente uma condição patológica, mas um meio de comunicação que pode ser classificado como ofensivo ou defensivo. A agressividade ofensiva está relacionada à dominância, *status* social ou aspecto predatório. A defensiva, por sua vez, relaciona-se a uma ameaça, envolvendo medo ou dor. O comportamento agressivo de um cão pode ser expressão do tratamento recebido pelo tutor ou reflexo do ambiente em que foi criado, influenciando seu temperamento. A terapêutica da agressividade se baseia no tratamento convencional, à base de benzodiazepínicos, fluoxetina ou em algo especializado, como a homeopatia, com destaque aos medicamentos *Belladonna*, *Hyosciamus*, *Ignatia*, *Nux vomica*, *Lachesis*, *Lycopodium*, entre