

47. PNEUMOPERITÔNIO E CISTITE ENFISEMATOSA EM UMA CADELA: RELATO DE CASO

Pneumoperitonium and emphysematous cystitis in a female dog: case report

DE PAULA, G. N.; MODENA, D. F. A.; PINTO, A. C. B. C. F.; MATERA, J. M.; HAYASHI, A. M.; FORTUNATO, V. A. B.; LORIGADOS, C. A. B.
E-mail: gabineuman11@gmail.com

Introdução: A cistite enfisematosa (CE) é uma doença infecciosa da bexiga urinária, relativamente incomum, caracterizada pela presença de gás intramural e intraluminal. O acúmulo de gás resulta da fermentação de bactérias, geralmente *E.coli Klebsiella* sp., *Pseudomonas* sp., *Proteus mirabilis* e *Enterobacter* sp. A CE tem sido relatada, mais frequentemente, em animais diabéticos. As potenciais complicações da CE incluem ruptura da bexiga, peritonite e septicemia. Este trabalho relata a presença de ar livre abdominal (pneumoperitônio) secundário à cistite enfisematosa em uma cadela. **Relato de caso:** Uma cadela, sem raça definida, com seis anos de idade, com histórico de diabetes mellitus, foi atendida com diagnóstico de hiperadrenocorticism. Nos exames laboratoriais, foram constatados glicosúria, proteinúria, hiperglicemia e aumento dos níveis de cortisol basal, e após, supressão com dexametasona. Diante da suspeita de neoplasia adrenal, foi solicitada a realização de ultrassonografia (US) e tomografia computadorizada (TC) do abdômen. Tanto na US quanto na TC foi constatada a presença de conteúdo gasoso intraluminal e/ou intramural em bexiga urinária, contudo, somente na TC é que foi observada uma pequena quantidade de ar livre na cavidade peritoneal nas adjacências da bexiga e em cavidade pélvica. A adrenal esquerda apresentou importante aumento de suas dimensões, com contornos abaulados e parênquima heterogêneo. O animal foi conduzido ao tratamento médico voltado para a cistite enfisematosa, diabetes e hiperadrenocorticism, antes da intervenção cirúrgica em relação à adrenal. Foi realizado o exame ultrassonográfico de acompanhamento após o tratamento e não foram evidenciados sinais ultrassonográficos de cistite enfisematosa. **Discussão e conclusão:** Dentre as causas descritas para a ocorrência de cistite enfisematosa em pacientes não diabéticos têm sido referidas a infecção crônica do trato urinário e divertículo vesical, a animais submetidos à quimioterapia e administração prolongada de esteroides. Neste relato,

dois fatores podem ser apontados como causas da afecção: a glicosúria decorrente de diabetes mellitus, e o aumento do cortisol consequente ao hiperadrenocorticism. O ar presente na cavidade peritoneal e pélvica pode ter ocorrido por dissecação pela parede vesical, uma vez que alteração na permeabilidade da parede vesical pode estar presente. Embora a ruptura da parede seja uma complicação descrita nas cistites enfisematosas, ela foi descartada pela ausência de líquido livre abdominal. As duas modalidades de imagem utilizadas (TC e US) foram sensíveis para a detecção da cistite enfisematosa e da formação em adrenal, no entanto a TC foi mais sensível para a detecção de ar livre na cavidade peritoneal, mesmo em pequena quantidade.

48. POLIARTRITE SÉPTICA E FRATURA PATELAR EM POTRO: RELATO DE CASO

Septic polyarthritis and patellar fracture in foal: case report

ROSA, B. K. S.; COPETTI, M. M.; BUENO, F. U.; ZARO, D.; CUNHA, R. F.; JUNQUEIRA, A. M. C.; SORIANO, M. O.; SILVA, N. O.; APPEL, G.; ALIEVI, M. M.; FERREIRA, M. P.
E-mail: marcio.ferreira@ufrgs.br

Introdução: Poliartrite séptica (PS) é um processo infeccioso que pode envolver a membrana sinovial, osso periarticular ou ambos. A PS é uma das mais graves observadas na articulação de equinos e pode resultar em rápida degeneração da cartilagem articular. Quando a PS está associada à osteomielite, pode haver perda irreversível da superfície articular. A maior frequência da PS em potros neonatos é observada durante os primeiros 30 dias de vida, devido à parcial ou completa falha na imunidade passiva. A doença pode estar relacionada com onfaloflebite, pneumonia, enterite ou outra forma de infecção sistêmica. Este trabalho relata um caso de PS em um potro com fratura patelar. **Relato de caso:** Foi atendido um potro, macho, com 33 dias de idade, apresentando claudicação dos membros pélvicos e efusão nas articulações femurotibiopatelares. No hemograma foi observado leucocitose e hiperfibrinogenemia. No exame radiográfico, do membro pélvico direito foi constatada: uma região de maior radiolucência difusa na patela, compatível com efusão sinovial, e áreas com maior radiopacidade localizadas craniais e proximais à patela, compatíveis com fragmentos ósseos decorrentes da osteomielite e fratura transversa, além de tecidos moles com

aumento de volume. No membro pélvico esquerdo, foi observado: área de maior radiolucência difusa na região da crista troclear lateral e sulco intertroclear, compatível com osteomielite. O exame citológico e bacteriológico do líquido sinovial apresentou resultados compatíveis com artrite séptica, e negativo para crescimento bacteriano. O tratamento instituído foi lavagem articular com infusão de gentamicina, terapia medicamentosa e repouso. O animal apresentou melhora clínica. **Discussão e conclusão:** A conduta diagnóstica pode ser embasada no hemograma, exames radiográficos, citologia e cultura do líquido articular. A avaliação do líquido sinovial sugeriu artrite séptica, porém, no exame bacteriológico não houve crescimento de microrganismos, sendo isso esperado em 50% das culturas de líquido sinovial com contaminação bacteriana. Apesar do prognóstico ser reservado, o animal apresentou melhora clínica, no entanto, o êxito deste tratamento pode ser temporário, pois frequentemente ocorre uma degradação insidiosa contínua que leva à anquilose da articulação.

49. PROLIFERAÇÃO ÓSSEA IRREGULAR FOCAL EM FÊMUR DE CÃO COM OSTEOPATIA HIPERTRÓFICA: RELATO DE CASO

Femoral irregular focal bone proliferation associated with hypertrophic osteopathy in a dog: case report

JARRETTA, G. B.; MALATESTA, F. A.; ARGENTINI, C.
E-mail: georgea@jarretta.com

Introdução: A osteopatia hipertrófica (OPH) em cães e gatos é uma doença caracterizada por reação periosteal em extremidades de ossos longos, associada à presença de aumento de volume em cavidade torácica e/ou abdominal, frequentemente decorrente de neoplasias, das quais as mais frequentes são as neofomações pulmonares. Acredita-se que a reação periosteal seja decorrente da alteração do fluxo sanguíneo periférico, com comprometimento vascular do periosteio quando há presença, principalmente, de doenças pulmonares neoplásicas primárias ou metastáticas. Normalmente, há uma dilatação bilateral simétrica das extremidades distais dos membros, e a irregularidade óssea pode ser percebida à palpação. Os locais mais comumente afetados são as porções distais de rádio e ulna, tíbia, fíbula, metacarpos e metatarsos. A proliferação óssea se manifesta mais frequentemente em paliçada, ou seja, formando um ângulo reto em relação ao eixo longo da diáfise do osso. Este trabalho relata um caso de OPH em uma

cadela em que havia o diagnóstico radiográfico prévio de área opacificada pulmonar, que apresentou osteopatia hipertrófica característica e concomitante proliferação óssea irregular focal em fêmur. **Relato de caso:** Uma cadela, Beagle, fêmea, de 10 anos de idade, foi encaminhada ao exame ultrassonográfico torácico para avaliação de uma área opacificada (observada ao exame radiográfico de tórax prévio), quanto aos seus limites, ecotextura e ecogenicidade. Também foi solicitada ultrassonografia abdominal para pesquisa de possíveis nódulos metastáticos. Durante o preparo posicional do paciente para a realização da ultrassonografia, foi percebido aumento de volume firme nas extremidades dos quatro membros, e foi então indicada radiografia de membros. Ao exame ultrassonográfico, foi observada presença de uma formação de ecotextura heterogênea em cavidade torácica, de limites pouco definidos e presença de pequenas formações hipocogênicas junto à pleura. Também foi detectada uma formação arredondada, hipocogênica e heterogênea, entremeada à porção ventral de cortical de rim esquerdo, e uma formação arredondada e hipocogênica em cauda esplênica. Ao exame radiográfico de membros, foi constatada uma reação periosteal em paliçada em falanges proximais, médias e metacarpos, reação periosteal regular ao longo das diáfises de ambos os raios e ulnas, e uma proliferação óssea irregular, focal, em terço médio de diáfise de fêmur direito, podendo incluir uma manifestação radiográfica incomum de osteopatia hipertrófica canina (OPH) ou metástase óssea concomitante à OPH nos diferenciais. **Discussão e conclusão:** As reações periosteais da osteopatia hipertrófica estão frequentemente associadas a processos neoplásicos pulmonares primários ou metastáticos. Neste relato, a realização do exame histopatológico da formação torácica foi negada pelo tutor, o que impossibilitou um diagnóstico definitivo da neofomação pulmonar. No entanto, o caráter heterogêneo da formação, associado à presença de pequenas formações pleurais concomitantes e nódulo renal esquerdo e esplênico podem sugerir fortemente uma neoplasia pulmonar com prováveis nódulos metastáticos. Ainda, o caráter bilateral das reações periosteais em rádio, ulna, metacarpos e falanges, caracteriza uma osteopatia hipertrófica. Já a proliferação óssea irregular e focal em terço médio da diáfise do fêmur direito não é frequentemente observada em casos de OPH. Apesar de não ter sido excluída a neofomação óssea femoral como diagnóstico diferencial (cujo exame histopatológico não foi também realizado pelo tutor),