

# RESSECÇÃO DE PÓLIPO NASOFARÍNGEO INFLAMATÓRIO EM CONDUTO AUDITIVO DE FELINO DOMÉSTICO: relato de caso

## *Resection of inflammatory nasopharyngeal polyp in ear canal of domestic feline: case report*

Delcio Almeida Magalhães<sup>1\*</sup>, Ana Carolina Bernadochi Panzenboeck<sup>2</sup>, Natalia Cavalcante Ribeiro Dias<sup>3</sup>, Marco Duarte Gonçalves de Oliveira<sup>4</sup>

\***Autor Correspondente:** Delcio Almeida Magalhães, Rua Vereador Roberto Gelsomine, 125, Barra Funda, Guarujá, SP, Brasil. CEP: 11410-400.  
E-mail: delciomagalhaes2000@gmail.com

**Como citar:** MAGALHÃES, D. A. *et al.* Ressecção de póliipo nasofaríngeo inflamatório em conduto auditivo de felino doméstico: relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, São Paulo, v. 20, n. 1, e38340, 2022. DOI: <https://doi.org/10.36440/recmvz.v20i1.38340>.

**Cite as:** MAGALHÃES, D. A. *et al.* Resection of inflammatory nasopharyngeal polyp in ear canal of domestic feline: case report. **Journal of Continuing Education in Veterinary Medicine and Animal Science of CRMV-SP**, São Paulo, v. 20, n. 1, e38340, 2022. DOI: <https://doi.org/10.36440/recmvz.v20i1.38340>.

### Resumo

Uma fêmea de felino doméstico foi encaminhada a um hospital veterinário particular da cidade de Guarujá (SP), Brasil, com a queixa de um aumento de volume em região de pavilhão auricular. Durante a inspeção, foi constatado que a formação peduncular tinha origem no interior da orelha, que somado ao histórico da paciente, suspeitou-se de um póliipo nasofaríngeo inflamatório. Foi feita a excisão e envio do material para exames patológicos que confirmaram a suspeita.

**Palavras-chave:** Otopatias. Cirurgia. Patologia. Felino.

### Abstract

A female domestic cat was referred to a private veterinary hospital in the city of Guarujá-SP, Brazil, with the complaint of an increase in volume in the region of the ear. During inspection, it was

- 1 Graduando, Universidade Anhembi Morumbi, Escola de Ciências Agrárias, Curso de Medicina Veterinária, São Paulo, SP, Brasil
- 2 Graduada, Universidade Metropolitana de Santos, Curso de Medicina Veterinária, Departamento de Medicina Veterinária, Santos, SP, Brasil
- 3 Graduada, Universidade São Judas Tadeu, Campus Unimonte, Curso de Medicina Veterinária, Departamento de Medicina Veterinária, Santos, SP, Brasil
- 4 Graduado, Universidade Metropolitana de Santos, Curso de Medicina Veterinária, Departamento de Medicina Veterinária, Santos, SP, Brasil



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

found that the peduncular formation originated inside the ear, which added to the patient's history, suspected an inflammatory nasopharyngeal polyp. Excision was performed and the material was sent for pathological examinations that confirmed the suspicion.

**Keywords:** Otopathies. Surgery. Pathology. Feline.

## Introdução

A ocorrência de distúrbios de crescimento na nasofaringe de felinos está crescendo exponencialmente, devido, principalmente, à sua correlação com patógenos infecciosos como o calicivírus felino, herpesvírus felino, *Chlamydophila felis*, *Cryptococcus neoformans* e *felis*, doenças que são muito encontradas em felinos errantes ou semi-domiciliados (HUNT *et al.*, 2002). Seu tratamento é relativamente simples, mas depende dos fatores predisponentes e controle sanitário do animal e de seus contactantes.

O caso a seguir relata que nem sempre as formações do ouvido felino devem ter uma abordagem cirúrgica mais radical ou que necessariamente estão ligadas a processos neoplásicos. A abordagem depende de um profundo conhecimento das doenças específicas e do seu comportamento.

## Descrição do caso

Uma fêmea de felino doméstico, de idade desconhecida, foi admitida em um hospital veterinário da cidade de Guarujá, no estado de São Paulo, Brasil, apresentando como queixa principal a presença de uma massa na orelha esquerda. Logo na admissão, o tutor relatou que o animal tinha acesso à rua, além de 63 contactantes internos, havia contactantes externos. A gata não estava com o protocolo de imunização para doenças infecto-contagiosas atualizado e já havia apresentado sintomas como tosse, espirro, secreção nasal e ocular e apatia anteriormente, levando a crer ser um felino portador ou que já havia portado algum patógeno do conhecido Complexo Respiratório Felino, comorbidade causada, principalmente, pelos calicivírus e herpesvírus, além da bactéria *Chlamydophila felis* (COHN, 2011), patógenos extremamente comuns em felinos domésticos na porção Sul do Brasil (BECKER *et al.*, 2020).

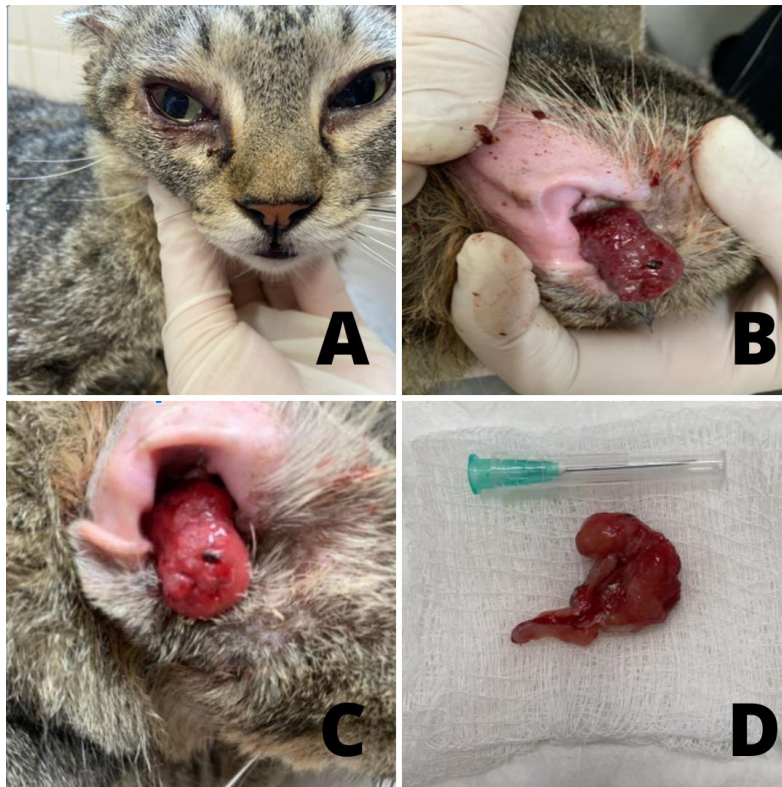
Na inspeção visual o paciente demonstrou-se apático, com sinais de dor na região da massa, com tentativa frequente de arranhar o ouvido. Também apresentava *head tilt* e pupilas anisocóricas, compatível com Síndrome de Horner por acometimento de terminações nervosas da região do pólipo.

Em um primeiro momento, foi feito o controle de dor e inflamação com dexametasona (0,25 mg/kg) e dipirona sódica (25 mg/kg). Além da limpeza da região com soro fisiológico e solução de digliconato de clorexidina na concentração de 2% com uma gaze estéril e com cautela extrema devido a ototoxicidade do princípio ativo. Como a suspeita era de um pólipo de origem na nasofaringe, pelo histórico e sintomas clínicos, optou-se pela retirada da massa para a análise histopatológica.

Como o principal tratamento descrito era de fato a tração-avulsão, foi preparado o centro cirúrgico para maior segurança biológica (QUINTELA *et al.*, 2020). O animal foi submetido a anestesia geral, com a entrada em plano anestésico e logo após foi colocado em decúbito lateral direito. Com a posição correta foi tracionada a massa, que foi avulsionada sem muito esforço físico e levando a um sangramento diminuto, a hemostasia da região foi realizada com leve pressão. A amostra foi acondicionada em um recipiente com solução de formol 10% tamponada para a preservação celular e da arquitetura tecidual. O animal foi medicado com amoxicilina na dose de 15 mg/kg no pós-operatório imediato. Para o tratamento pós-operatório optou-se por instilar solução de ciprofloxacino na concentração de 3,5 mg/mL e dexametasona na concentração de 1,0 mg/mL em veículo oftálmico, uma vez que no caso da confirmação do pólipo, haveria rompimento de membrana timpânica, a quantidade recomendada foi de 10 gotas a cada 12 horas por 10 dias, com o retorno do animal para avaliação ao final do tratamento.

A análise histopatológica da formação constatou a presença de uma neovascularização difusa e moderada associada à fibroplasia organizada difusa e moderada. Ademais, uma ulceração epitelial difusa e moderada associada a infiltrado inflamatório misto multifocal e moderado composto por neutrófilos e macrófagos, sem presença de células neoplásicas, concluindo tratar-se de um tecido de granulação, compatível com o pólipio inflamatório. No retorno, a gata demonstrou-se hígida e sem demais alterações, foi recomendado controle sanitário na residência para evitar demais infecções contagiosas e consultas rotineiras para acompanhamento do ouvido acometido.

**Figura A** – Paciente com anisocoria. **Figura B** – Aspecto da massa em conduto auditivo. **Figura C** – Massa logo após a higienização. **Figura D** – Massa peduncular logo após a retirada sob uma gaze estéril antes de acondicioná-la, ao lado uma agulha de 30 x 8 mm.



Fonte: Magalhães *et al.* (2022).

## Discussão

Os pólipos são relatados como formações pedunculares de aspecto bastante inflamado que podem ter origem na nasofaringe, ouvido médio e até cavidade timpânica. A sua origem pode determinar o planejamento de uma possível abordagem cirúrgica ou até uma primeira diferenciação de uma neoplasia maligna (RIERA PALOU, 2002). Os pólipos, que geralmente ocorrem em animais jovens, podem ser de origem congênita ou infecciosa. A possível herança tem sido relacionada à raça maine coon, inclusive com relatos em indivíduos correlatos geneticamente e mesmo imunizados e criados em ambientes totalmente distintos (GRECI; MORTELLARO, 2016; STANTON *et al.*, 1985).

Os pólipos, no geral, não apresentam predisposição sexual. Pesquisas recentes mostram que sua gênese pode ocorrer em ambos ouvidos, porém o segundo pólipio é geralmente diminuto e diagnosticado via exames de imagem avançados como a tomografia computadorizada e ressonância magnética (HOPPERS; MAY; FRANK, 2020), além de serem extremamente mais comuns em felinos

domésticos, sendo que a ocorrência em cães é extremamente menor (MUILENBURG; FRY, 2002). Klose *et al.* (2010) correlacionaram a presença dos pólipos com patógenos como o herpesvírus-1 felino, calicivírus, *Mycoplasma*, *Chlamydophila* e *Bartonella*, que são frequentemente encontrados em felinos não imunizados com ou sem acesso livre à ambiente externo, o que elucida o quadro deste relato, que tratou de um felino com acesso livre ao ambiente externo. Existem também relatos que mostram a presença do fungo *Cryptococcus* em formações polipóides, formando os conhecidos criptococomas (LIVET *et al.*, 2015).

Nos exames patológicos, os pólipos exclusivamente inflamatórios apresentam um aspecto peduncular, inflamados e, eventualmente, ulcerados. Na histopatologia são verificadas células de diversas fases do processo inflamatório, como neutrófilos, macrófagos, células gigantes, tecido cicatricial e neovascularização, tendo como possíveis diferenciais de confirmação histológica, o carcinoma de células escamosas, linfomas de nasofaringe, criptococomas e outras formações de etiologia diversa (HUNT *et al.*, 2002).

A depender da profundidade do pólipo e da sua origem, eventualmente, a técnica de tração-avulsão não é indicada, uma vez que poderia haver uma secção da massa, neste caso o recomendado é técnica de osteotomia ventral da bula timpânica (TER HAAR; HEDLUND, 2018). Outras técnicas aplicadas nos casos em que as menos invasivas não são indicadas podem variar de uma simples ressecção lateral da orelha até uma ablação completa de conduto auditivo em casos mais graves e invasivos (JANSSENS; HAAGSMAN; TER HAAR, 2017). Jacobs *et al.* (2020) demonstram a invasão de seios nasais frontais por um pólipo nasofaríngeo, que uma rinotomia foi necessária para sua retirada. O uso das cirurgias por meio de tecnologias como o laser ou por meio de endoscopia podem ser aplicados trazendo algumas vantagens como redução da ferida cirúrgica, tempo cirúrgico e hemorragias (ORDEIX; SCARAMPELLA, 2020; SOBEL; LULICH; BATALLA, 2020).

## Conclusão

O conhecimento de doenças específicas da espécie felina é cada vez mais necessário, mesmo para um clínico de cães e gatos, uma vez que os pólipos inflamatórios têm um bom prognóstico quando submetidos à ressecção. &

## Referências

- BECKER, A. S. *et al.* High occurrence of felid alphaherpesvirus 1 and feline calicivirus in domestic cats from southern Brazil. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 9, p. 685-689, Sept. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1678-5150-PVB-6641>.
- COHN, L. A. Feline respiratory disease complex. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 41, n. 6, p. 1273-1289, Nov. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2011.07.006>.
- GRECI, V.; MORTELLARO, C. M. Management of otic and nasopharyngeal, and nasal polyps in cats and dogs. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 46, n. 4, p. 643-661, July 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2016.01.004>.
- HOPPERS, S. E.; MAY, E. R.; FRANK, L. A. Feline bilateral inflammatory aural polyps: a descriptive retrospective study. **Veterinary Dermatology**, v. 31, n. 5, p. 385-e102, Oct. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/vde.12877>.
- HUNT, G. B. *et al.* Nasopharyngeal disorders of dogs and cats: a review and retrospective study. **Compendium**, v. 24, n. 3, p. 184-200, Mar. 2002.

JACOBS, R. *et al.* Ventral rhinotomy to remove a nasopharyngeal polyp that invaded the frontal sinus in a cat. **Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift**, v. 89, n. 5, p. 269-272, 2020. DOI: <https://doi.org/10.21825/vdt.v89i5.16953>.

JANSSENS, S. D. S.; HAAGSMAN, A. N.; TER HAAR, G. Middle ear polyps: results of traction avulsion after a lateral approach to the ear canal in 62 cats (2004–2014). **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 19, n. 8, p. 803-808, Aug. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1177/1098612X16660356>.

KLOSE, T. C. *et al.* Prevalence of select infectious agents in inflammatory aural and nasopharyngeal polyps from client-owned cats. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 12, n. 10, p. 769-774, Oct. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jfms.2010.05.013>.

LIVET, V. *et al.* Cryptococcal nasopharyngeal polypoid mass in a cat. **Journal of Feline Medicine and Surgery Open Reports**, v. 1, n. 2, e 2055116915597238, July 2015. DOI: <https://doi.org/10.1177/2055116915597238>.

MUILENBURG, R. K.; FRY, T. R. Feline nasopharyngeal polyps. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 32, n. 4, p. 839-849, July 2002. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0195-5616\(02\)00024-4](https://doi.org/10.1016/s0195-5616(02)00024-4).

ORDEIX, L.; SCARAMPELLA, F. Rigid endoscopy: otoendoscopy. *In*: LHERMETTE, P.; SOBEL, D.; ROBERTSON, E. **BSAVA manual of canine and feline endoscopy and endosurgery**. Gloucester: BSAVA Library, 2020. p. 131-141.

QUINTELA, J. S. *et al.* Resolução cirúrgica de pólipos inflamatórios em ouvido médio de felino através da técnica de avulsão e tração por abordagem lateral: relato de caso. **Revista Brasileira de Ciência Veterinária**, v. 27, n. 1, p. 14-18, jan./mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.4322/rbcv.2020.003>.

RIERA PALOU, G. Pólipos inflamatorios en gato: dos presentaciones clínicas. **Clínica Veterinaria de Pequeños Animales**, v. 22, n. 2, p. 100-106, 2002.

SOBEL, D.; LULICH, J.; BATALLA, M. An introduction to laser endosurgery. *In*: LHERMETTE, P.; SOBEL, D.; ROBERTSON, E. **BSAVA manual of canine and feline endoscopy and endosurgery**. Gloucester: BSAVA Library, 2020. p. 280-296.

STANTON, M. E. *et al.* Pharyngeal polyps in two feline siblings. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 186, n. 12, p. 1311-1313, June 1985.

TER HAAR, G.; HEDLUND, C. S. Surgery of the nose and nasopharynx. *In*: BROCKMAN, D. J.; HOLT, D. E.; TER HAAR, G. **BSAVA manual of canine and feline head, neck and thoracic surgery**. Gloucester: BSAVA Library, 2018. p. 46-60.

Recebido: 18 de julho de 2022. Aprovado: 11 de setembro 2022.