

raras, deve-se atentar para os sinais clínicos que quase sempre são vagos e inespecíficos. Clinicamente, é importante definir o diagnóstico e classificar as leucemias para instituir o tratamento específico e definir o prognóstico dos animais doentes. A leucemia é definida como uma neoplasia maligna progressiva marcada por uma proliferação desordenada das células hematopoiéticas no sangue e na medula óssea. Esta, pela autorreplicação clonal anormal, substitui as células normais da medula óssea. Quando esta se apresenta nas células precursoras (blastos), ocorre uma maciça proliferação de células indiferenciadas que são incapazes de sofrer maturação (leucemias agudas). Já quando a transformação ocorre mais tardiamente na linhagem celular, apresentará uma superprodução de células maduras e diferenciadas (leucemias crônicas). Relata-se um caso de uma cadela da raça teckel que foi submetida a condições de estresse agudo no dia 05/03/2010, tendo como consequência quadros de vômito, diarreia e apatia. Foi realizado o primeiro hemograma no dia 08/03/2010 e foram observadas as seguintes alterações: uma anemia moderada (VG: 29%), leucocitose ( $25.800/\text{mm}^3$ ) por linfocitose ( $17.028/\text{mm}^3$ ) com células de tamanho aumentado, citoplasma basofílico e apresentando nucléolos proeminentes e cromatina grosseira, e intensa trombocitopenia ( $57.000/\text{mm}^3$ ). ALT e creatinina mantiveram-se dentro dos limites de normalidade. Após uma semana (15/03), foi feito um novo exame e o quadro hematimétrico variou significativamente, observando-se anemia grave (VG: 16%), leucocitose ( $89.200/\text{mm}^3$ ), linfocitose marcante ( $71.360/\text{mm}^3$ ) com predomínio de células de tamanho aumentado, citoplasma basofílico e núcleo apresentando nucléolos proeminentes e cromatina grosseira, além de figuras de mitose. Foi observada, ainda, intensa trombocitopenia ( $57.000/\text{mm}^3$ ). O diagnóstico de erliquiose foi descartado sorologicamente. O animal foi a óbito no dia 16/03/2010. Sendo assim, foi sugerido o diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda.

1 Acadêmico do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Vila Velha – UVV

2 Médico Veterinário Autônomo

3 Professor do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Vila Velha – UVV

### Linfociste em parú (*Pomacanthus paru*): Relato de caso

Araújo, A. P.<sup>1</sup>; Montano, A. P.<sup>2</sup>; Pérez, A. C. A.<sup>3</sup>; Momette, A. W.<sup>4</sup>

A doença linfocística ou linfociste, causada por iridovírus do gênero *Lymphocystivirus*, ocorre em pelo menos 125 espécies de teleosteos pertencentes a 34 famílias de água doce e salgada. A doença, de aspecto verrucoso, produz lesão proliferativa crônica e geralmente benigna dos fibroblastos. É transmitida por contato direto e pode ser facilitada por lesões na pele, transporte, manipulação ou estresse. Este trabalho tem por objetivo relatar o diagnóstico de linfociste no peixe marinho *Pomacanthus paru*, conhecido popularmente como parú. Um fragmento de aproximadamente 0,5 cm<sup>3</sup> de biópsia de nadadeira peitoral da espécie *Pomacanthus paru*, com coloração branca acinzentada, consistência firme e fixada em formol 10%, foi recebida pelo laboratório para análise. O fragmento foi incluído para histopatologia e corado pela técnica de H&E. A microscopia óptica evidenciou a presença de fibroblastos hipertrofiados (diâmetro  $\bar{x}$  500  $\mu\text{m}$ ) circundados por cápsula hialina, corpos de inclusão basofílicos na periferia de seu citoplasma, alguns núcleos em lise e necrose no interior do cisto. Ao redor dos fibroblastos, havia presença de infiltrado inflamatório mononuclear difuso com predominância de linfócitos. O achado é sugestivo de doença linfocística, mas é necessário atentar-se para o diagnóstico diferencial com a epiteliociste, pois as características morfológicas macroscópicas de ambas são semelhantes, apenas com pequenas diferenças como a infecção dos fibroblastos dérmicos, a presença de inclusões irregulares e núcleo não deslocado presentes na linfociste e ausentes na epiteliociste. Em relação à localização das lesões, na epiteliociste, pode ocorrer em pele e

brânquias e, na linfociste, as citações que não na pele e nadadeiras são raras. O tratamento consiste em remoção cirúrgica do tecido afetado, podendo ocorrer recidivas. A taxa de mortalidade dessa doença é baixa, porém é indesejável em peixes ornamentais pelo impacto estético, além da possibilidade de ocorrerem infecções secundárias.

1 Diretora Técnica da Acquapiscis S/C Ltda

2 Médico Veterinário Acquapiscis

3 Pesquisadora Científica APTA/SP

4 Graduando de Medicina Veterinária da Universidade Estadual Paulista – Unesp

### Mastocitoma cutâneo mimetizando dermatite atópica: Relato de caso

Chamas, P. P. C.<sup>1</sup>; Biondi, L. R.<sup>1</sup>; Américo, P. M. A.<sup>2</sup>; Silva, P. T. D.<sup>3</sup>

O mastocitoma é o tumor cutâneo que mais frequentemente acomete os cães, respondendo por 16 a 21% dos tumores de pele nessa espécie. Acomete cães de meia idade, sem predisposição sexual e pouca predisposição racial. O mastocitoma cutâneo manifesta-se de diferentes formas clínicas, geralmente apresentando-se sob forma de nódulo único não ulcerado e de crescimento lento, sendo a forma generalizada raramente descrita. O diagnóstico é baseado nos achados citológicos e/ou histopatológicos e o tratamento realizado de acordo com o estadiamento da doença, alcançando-se melhores resultados por meio de cirurgia e radioterapia. Foi atendido, no Hospital Veterinário da Unimes, um cão macho de raça labrador, sete anos de idade, com histórico de dermatopatia crônica, com sete meses de evolução, altamente pruriginosa e não responsiva a diversos tratamentos que incluíram corticoideterapia, antibioticoterapia e parasiticidas. Ao exame físico, o animal apresentava lesões de pele generalizadas, com prurido intenso, predominantemente localizadas em face, membros, região axilar e inguinal, lembrando padrão lesional de dermatite atópica. As lesões consistiam em áreas de alopecia, eritema, crostas, hiperqueratose, pápulas e fistulas drenando conteúdo piosanguinolento, confirmando presença de piodermite profunda secundária. A suspeita de demodicose generalizada foi excluída pelo resultado negativo dos raspados de pele e a possibilidade de dermatite alérgica a ectoparasitas foi refutada pelo aspecto lesional e pelo fato do animal receber aplicação regular de pulicida. Assim, optou-se pela realização de estudo histopatológico da pele, que evidenciou mastocitoma cutâneo grau II. Frente ao diagnóstico, instituiu-se tratamento quimioterápico com vimblastina e prednisolona. Após seis sessões de quimioterapia, observou-se persistência das lesões e do prurido; optou-se, então, pela adição de ciclofosfamida ao protocolo, o qual vem sendo mantido até o momento, com boa resposta clínica à terapia.

1 Professor adjunto do curso de Medicina Veterinária da Unimes

2 Médica Veterinária do Hospital Veterinário da Unimes

3 Médica Veterinária – Histopat – Serviço de Anatomia Patológica Veterinária

### Micobacteriose cutânea em cão

Mattos, G. R.<sup>1</sup>; Ribeiro, P. A.<sup>2</sup>; Malaquias, M. F. D.<sup>1</sup>; Maciel, N. S.<sup>1</sup>; Acosta, I. C. L.<sup>1</sup>; Martins, C. T.<sup>1</sup>

A micobacteriose cutânea é uma infecção rara em cães e tem como agente etiológico micro-organismos do gênero *Mycobacterium* sp., encontrados normalmente no ambiente. As infecções provavelmente são decorrentes de

inoculação do agente por traumas cutâneos. As lesões frequentes são abscessos crônicos com fistulação, dor variável e os sinais clínicos sistêmicos são raros. São comuns nódulos subcutâneos ou cutâneos, focais ou agrupados, firmes, ulcerados e drenantes. O diagnóstico é realizado com base nos sinais clínicos, aspiração por agulha fina, cultura em meios especiais e histopatológico com coloração especial de Ziehl-Neelsen, demonstrando presença do micro-organismo. A radiografia torácica pode ser realizada para avaliar lesões pulmonares. É incomum a remissão dos sintomas espontaneamente e o tratamento é feito com antibioticoterapia baseada no antibiograma, durante quatro a seis meses, no mínimo até a remissão dos sintomas, e as drogas de escolha são doxiciclina e enrofloxacino. Foi atendido no Hospital Veterinário “Professor Ricardo Alexandre Hippler” do Centro Universitário Vila Velha (UVV) um canino, fêmea, SRD, apresentando lesões cutâneas progressivas há 15 dias. Ao exame físico observaram-se placas ulceradas e exsudativas de 3,5 cm de diâmetro na orelha esquerda; vários nódulos ulcerados e não ulcerados na orelha direita e plano nasal de variados tamanhos; e linfadenomegalia generalizada. Não houve alteração em hemograma e radiografia torácica. No histopatológico, com coloração especial de Ziehl-Neelsen, foram identificados bacilos álcool-ácido resistentes, células gigantes e extracelulares, compatíveis com micobacteriose cutânea. O tratamento prescrito foi enrofloxacino (10 mg/kg) a cada 24 horas, por via oral, durante 21 dias e limpeza das lesões com solução fisiológica a 0,9% com PVPI a 10% e pomada alantol<sup>®</sup> (alantoína, ácido tânico e óxido de zinco). Após 30 dias de tratamento, as lesões apresentavam remissão quase total com ausência de aumento de linfonodos.

1 Acadêmico do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Vila Velha – UVV

2 Professora do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Vila Velha – UVV

### Referências bibliográficas:

- GROSS, T. L.; LHRKE, P. J.; WALDER, E. J.; AFFOLTER, V. K. *Skin disease of the dog and cat*. Clinical and histopathologic diagnosis. 2 ed. Blackwell publishing, chapter 12: Infectious nodular and diffuse granulomatous and pyogranulomatous disease of the dermis, p. 282 – 289, 2006.
- PATERSON, S. *Skin diseases of the dog*. 1 ed. Blackwell science, chapter 2: Bacterial skin disease, p. 44 – 47, 1998.
- SCOTT, D. W.; MILLER, W. H.; GRIFFIN, C. E. *Dermatologia de pequenos animais*. 5 ed. Interlivros, capítulo 4: doenças bacterianas da pele, p. 285 e 286, 1996.
- TEIXEIRA, L. V.; LOPES, S. T. A.; SILVA, A. P.; SALBEGO, F.; SILVA, C. F.; PALMA, H. E. Diagnóstico de micobacteriose cutânea canina - relato de caso. In: Congresso brasileiro de medicina veterinária; CONBRAVET, Gramado, RS. *Anais...* Gramado: 35º CONBRAVET, 2008, p. 4.
- YAGER, J. A.; SCOTT, D. W.: The skin and appendages. In: JUBB, K. V. F.; KENNEDY, P. C.; PALMER, N. *Pathology of domestic animals*. 4ª ed., v. 1, academic press, New York, p. 656 – 658, 1992.

### Mucocele da vesícula biliar associada à cirrose hepática em um felino doméstico: Relato de caso

Daniel, A. G. T.<sup>1</sup>; Cogliati, B.<sup>2</sup>; Pellegrino, A.<sup>1</sup>

A mucocele de vesícula biliar é uma afecção caracterizada por acúmulo progressivo de muco espesso na vesícula biliar, podendo se estender para ducto cístico, hepático e biliar comum, resultando em variáveis graus de obstrução de ductos biliares<sup>1</sup>. Embora comum em cães, com diversos relatos e estudos retrospectivos, existe somente um relato da enfermidade na espécie felina<sup>2, 3</sup>. O presente relato versa sobre um felino com quadro de mucocele de vesícula biliar e alterações hepatobiliares. **Relato de caso:** Um felino, macho castrado, sem

raça definida, 12 anos de idade, foi atendido com quadro sugestivo de encefalopatia hepática (salivação profusa, prostração / desorientação e *head press*). O proprietário relatou que o animal apresentava anorexia, apatia, prostração e perda de peso havia um mês. Ao exame físico, o animal apresentava-se desidratado (desidratação estimada de 10%), icterico, prostrado e pouco responsivo a estímulos ambientais. O animal também apresentava taquicardia (frequência cardíaca de 250 bpm), hipotermia (temperatura de 36,8°C) e aumento de volume abdominal firme, em região epi/mesogástrica. Exames laboratoriais foram colhidos, com elevação de enzimas hepáticas (ALT, AST, FA, GGT), hiperbilirrubinemia e diminuição de hematócrito (Ht = 20%). Após início da terapêutica de suporte, o animal foi a óbito. A análise histopatológica da vesícula biliar demonstrou um proeminente espessamento de suas camadas, com importante hiperplasia das glândulas mucosas e intensa deposição de muco (mucocele). Ainda observou-se infiltrado inflamatório nas diversas camadas da vesícula biliar, caracterizado como colecistite linfoplasmocelular. Por sua vez, o fígado já se apresentava em estágio terminal da doença hepática, com um quadro de cirrose de padrão biliar, caracterizada pela desestruturação do parênquima hepático devido à presença de nódulos regenerativos irregulares, circundados por feixes de tecido fibroso, intensa proliferação de ductos biliares e grande quantidade de linfócitos. No entendimento dos autores, este é o primeiro relato sul-americano de mucocele biliar em um animal da espécie felina, mostrando a importância da análise histopatológica na caracterização da enfermidade, bem como da associação com quadro de colangite linfocítica crônica com evolução para cirrose hepática.

\*alegtd@yahoo.com.br

1 Departamento de Clínica Médica, FMVZ/USP

2 Departamento de Patologia, FMVZ/USP

### Referências bibliográficas:

- CENTER, S. A. Diseases of the Gallbladder and Biliary Tree. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*. v. 39, p. 543-598, 2009.
- BENNET et al. Gallbladder mucocele and concurrent hepatic lipidosis in a cat. *Australian Veterinary Journal*, v. 85(10), p. 397-400, 2007.

### Neoplasia de intestino delgado de cães: Relato de caso

Nagase, N. F.<sup>1</sup>; Coutinho, A. S.<sup>3</sup>; Bittencourt, G. C.<sup>4</sup>; Coelho, V. S.<sup>5</sup>; Fiuza, B. M.<sup>6</sup>; Prada, T. C.<sup>7</sup>; Kolber, M.<sup>2</sup>

A incidência de tumores gastrointestinais em cães é baixa. O adenocarcinoma, o leiomioma e o leiomiossarcoma representam entre 10% e 30% de todos os tumores intestinais, sendo o adenocarcinoma a neoplasia mais comum em cães. Fibrosarcoma, mastocitoma e tumores carcinoides são tumores menos frequentes. Os sinais clínicos são tipicamente vagos e o surgimento é comumente lento, progredindo paralelamente com o crescimento do tumor. Os animais podem apresentar anorexia, perda de peso, diarreia, vômito, desidratação e anemia. A avaliação pode ser realizada por meio do exame clínico e físico do animal, além de exames de imagem e exame histopatológico. Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Metodista (Hovet) um animal da espécie canina, da raça yorkshire, fêmea, 13 anos, apresentando aumento de volume abdominal e prostração há três meses. Foram realizados exames hematológicos e ultrassonográfico (US). Na ultrassonografia, constatou-se presença de estrutura em região de abdômen cranial até abdômen caudal, de aspecto heterogêneo e contornos definidos e pouco regulares, medindo cerca de 10,44 cm x 5,76 cm de diâmetro, e alças intestinais sem alterações sonográficas dignas de nota, apresentando paredes normoespessas, medindo cerca de 0,29 cm de espessura, com acentuada quantidade de conteúdo gasoso e outras alterações sugestivas de toxemia em baço e hepatomegalia, sendo indicada intervenção cirúrgica. Foi realizada celiotomia exploratória, em que visualizou-se