

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® (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.¹; Cogliati, B.²; Pellegrino, A.¹

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 biliares¹. Embora comum em cães, com diversos relatos e estudos retrospectivos, existe somente um relato da enfermidade na espécie felina^{2, 3}. 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.¹; Coutinho, A. S.³; Bittencourt, G. C.⁴; Coelho, V. S.⁵; Fiuza, B. M.⁶; Prada, T. C.⁷; Kolber, M.²

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