

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

presença de formação neoplásica cística com características morfológicas compatíveis com o US, em região de início de jejuno acometendo aparentemente apenas a porção serosa do segmento, sem comprometimento funcional do intestino. Para remoção da neoplasia, foi utilizada a técnica de enterectomia látero-lateral, visando diminuir a possibilidade de estenose pós-cirúrgica. O material foi enviado para exame histopatológico de rotina, no qual foi diagnosticado sarcoma de tecido mole, favorecendo leiomiossarcoma. Os sarcomas são tumores malignos e raros que se desenvolvem principalmente (embora não exclusivamente) nos tecidos mesenquimal e conectivo, representando em humanos um total 0,7% de todas as neoplasias malignas, e são encontrados em todos os grupos de idade. As metástases tornam o prognóstico ruim pelo elevado grau de metástase, embora as condições de alguns animais possam ser controladas de forma paliativa com a quimioterapia. O animal retornou para acompanhamento pós-cirúrgico apresentando melhora do seu quadro clínico e não apresentando novos focos de metástase, porém, é indicado controle através de exames de imagem e iniciado tratamento quimioterápico.

- 1 Autora e Médica Veterinária do Setor de Diagnóstico por Imagem do Hovet-Metodista
- 2 Coorientador e Prof. Mestre Responsável pelo Setor de Cirurgia do Hovet-Metodista
- 3 Autor, Colaborador e Médico Veterinário voluntário do Setor de Diagnóstico por Imagem do Hovet-Metodista
- 4 Colaborador e Médico Veterinário trainee do Setor de Cirurgia do Hovet-Metodista
- 5 Colaboradora e Médica Veterinária voluntária do Setor de Cirurgia do Hovet-Metodista
- 6 Colaborador e Graduando em Medicina Veterinária na Universidade Metodista de São Paulo
- 7 Orientador e Prof. Dr. Responsável pelo Setor de Diagnóstico por Imagem do Hovet-Metodista

Osteoartropatia pulmonar hipertrófica em cão: Relato de caso

Abude, A. 1*; Romano, L. 2*

A osteoartropatia pulmonar hipertrófica é uma síndrome paraneoplásica que afeta principalmente animais de raças grandes e geriátricos pela sua própria característica e evolução. Apesar de sua relação com fatores não neoplásicos, como abscessos e outros processos inflamatórios intratorácicos, ela está mais frequentemente associada à neoplasia pulmonar primária ou metastática (BRODEY, 1974). O tratamento é feito de maneira indireta e a cura da lesão subjacente pode proporcionar a regressão das manifestações clínicas esqueléticas de maneira gradual (ETTINGER; FELDMAN, 1997) ou rapidamente (KEALY; MCALLISTER, 2005). O diagnóstico pode ser realizado em função das manifestações clínicas apresentadas pelo paciente, exames laboratoriais como bioquímica sérica e hemograma. Exames diagnósticos por imagem são necessários para a visualização das lesões ósseas típicas e de uma possível metástase pulmonar. O estudo histopatológico de tecidos suspeitos é útil para a determinação da lesão subjacente envolvida. Relata-se caso de um cão fêmea, SRD, dez anos, pesando 5,3 kg, que apresentava dispneia, prostração, posição ortopneica com respiração superficial e aumento de volume dos membros. Foram realizados exames laboratoriais e de imagem que indicavam osteoartropatia pulmonar hipertrófica associada à neoplasia intratorácica. O animal veio a óbito três dias depois da instituição do diagnóstico presuntivo. Foi realizado exame de necropsia que confirmou a suspeita inicial de neoplasia intratorácica e os estudos histopatológicos identificaram as neoplasias envolvidas. Apresentava dois tipos de neoplasias no tórax: adenocarcinoma mamário e sarcoma pleomórfico, caracterizado pela massa intratorácica que ocupava grande parte da cavidade, comprimindo a traqueia de forma acentuada. O diagnóstico de osteoartropatia pulmonar hipertrófica foi instituído com base nos exames clínicos e radiográficos dos membros, da cavidade torácica e dos exames histológicos das formações encontradas.

1 Clínica Veterinária: Clinvet Saúde Animal de Peruibe. E-mail: ac_abude@hotmail.com

2 Icone – Instituto de Cirurgia Ortopédica e Neurocirurgia Veterinária. E-mail: romano@ortopediaveterinaria.com.br

www.ortopediaveterinaria.com.br

Osteomielite secundária à pododermatite ulcerativa em coelho: Relato de caso

Pessoa, C. A. 1*; Rodrigues, M. A. 2; Prazeres, R. F. 3; Fecchio, R. S. 4

A pododermatite ulcerativa em coelhos é uma afecção de pele crônica e granulomatosa, caracterizada pelo aparecimento de ferida na região plantar ou palmar dos membros. A infecção pode se propagar e atingir tecidos adjacentes, ocasionando osteomielite e septicemia. Um coelho macho, com cerca de um ano e quatro meses, pesando 2 kg foi encaminhado a uma clínica veterinária particular em São Paulo (SP) com histórico de aumento de volume progressivo dos membros torácicos e hiporexia há cerca de três semanas. O proprietário relata que o animal estava realizando o tratamento com um colega, porém, sem melhora do quadro. O tratamento estipulado consistia de enrofloxacin 2,5%, subcutânea, na dose de 5 mg/kg, uma vez ao dia durante sete dias. Durante o exame clínico, observou-se alopecia abdominal e nas faces ventrais dos membros, hipótricos, edema e lesões ulcerativas de membros torácicos, claudicação, dor à palpação e perda da mobilidade articular. O exame radiográfico do membro torácico direito revelou a presença de exuberante reação osteolítica. Optou-se pela imobilização do membro acometido para estabilização da região lítica articular, diminuindo o processo inflamatório e doloroso, contribuindo para uma melhor resposta terapêutica. Como tratamento medicamentoso, foram utilizados enrofloxacin 2,5%, via oral na dose de 10 mg/Kg, a cada 12 horas durante 30 dias e meloxicam 0,2%, via oral na dose de 0,1 mg/Kg, a cada 24 horas durante dez dias. Nas lesões ulcerativas, foi prescrita compressa fria durante 15 minutos e limpeza da região com clorexidina 2%, a cada oito horas. Após 30 dias, optou-se pela mudança do tratamento, adicionando penicilina G benzatina via subcutânea, na dose de 80.000 UI/kg, uma vez por semana, mantendo-se o enrofloxacin na dose previamente descrita por mais 30 dias. No retorno, o paciente apresentava um quadro de estabilidade clínica ortopédica e repilamento cutâneo. Optou-se, então, pela troca da terapêutica antibiótica, iniciando-se tratamento com ceftiofur sódico via subcutânea, na dose de 2,2 mg/kg, uma vez ao dia, durante 40 dias. A imobilização com Vetrap® foi substituída pela Vetlight®, na qual se pode realizar o uso tópico de fina camada de açúcar cristal com mel nas lesões, a cada oito horas até total cicatrização. Após 40 dias do novo protocolo medicamentoso, o animal apresentava-se em excelente estado e totalmente recuperado.

*animalexotico@terra.com.br

1 M. V., MSc, Coordenador Pedagógico do Curso de Pós-graduação em Clínica Médica e Cirúrgica de Animais Selvagens e Exóticos Mantidos como Pet – Qualittas

2 M. V. Autônoma

3 M. V., Pós-graduado em Especialização em Clínica Médica de Pequenos Animais, Pós-graduando em Especialização em Clínica Médica e Cirúrgica em Animais Selvagens e Exóticos

4 M. V., Mestrando do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo

Referências bibliográficas:

- HARCOURT-BROWN, F. Textbook of Rabbit Medicine. 1st ed. London: Butterworth Heinemann; 2002. 436 p.
- HARKNESS, J. E.; WAGNER, J. E. Biologia e clínica de coelhos e roedores. 3ª ed. São Paulo: Editora Roca; 1993. p. 238.