

Relato de caso: criptococose em felino – aspectos radiológicos e laboratoriais

Praes, P. L.¹; Monteiro, M. F.²; Vaz-curado, A. P.³

A criptococose é uma micose sistêmica, ubiqüitária, decorrente de infecção por leveduras do gênero *Cryptococcus*. Embora haja distintas espécies no gênero, tão somente a espécie *Cryptococcus neoformans* tem sido isolada de casos clínicos no homem e nos animais³. O *Cryptococcus* é encontrado no solo, frutas e pode estar presente na mucosa oronasal e na pele de indivíduos saudáveis. As fezes de aves são fonte de infecção e os pombos assumem papel importante como reservatório do agente no ambiente urbano⁶. O itraconazol é o antifúngico de escolha em casos de criptococose por *C. neoformans* sem envolvimento do sistema nervoso^{4,7}. **Relato de caso:** Foi atendido um felino, macho, de três anos, sem raça definida, com aumento de volume no plano nasal, úlceras em focinho e lábio superior, fistula em face, descarga nasal sanguinolenta, secreção ocular e respiração ruidosa há cerca de 120 dias. Sobre avaliação radiográfica do crânio, detectou-se acentuada opacificação de cavidade nasal e seio frontal, sugerindo processo inflamatório, assim como opacificação de labirinto etmoidal, sugerindo aumento de volume intraorbitário. Radiograficamente, não é possível diferenciar um processo infeccioso fúngico de uma afecção neoplásica inicial⁸. Assim, a citologia e a cultura de microrganismos são indicadas para um diagnóstico final. A citologia revelou processo inflamatório piogranulomatoso séptico fúngico. A cultura de fungos a partir das secreções, coletadas com *swab* seco estéril, sendo semeado o material nos meios Ágar Sabouraud com e sem cloranfenicol, ambos incubados em meios a 25 e 37°C, revelou colônias mucoides de coloração creme e brilhantes. Somente houve crescimento no Ágar Sabouraud sem cloranfenicol. Através da coloração negativa por Tinta da China, observaram-se estruturas arredondadas apresentando cápsula. A conclusão final: *Cryptococcus sp.* Instituiu-se itraconazol na dose de 5 mg/kg/dia, além de Lisina 500 mg/dia e Ácido Ascórbico 50 mg/dia. **Resultados:** Houve melhora do quadro após 20 dias de terapia. Os sintomas apresentados foram compatíveis com aqueles citados na literatura, nos quais as lesões no trato respiratório superior são maiores que em outros sistemas (2). Como vimos, o diagnóstico da criptococose se dá através das várias modalidades de diagnóstico. Por se tratar de uma zoonose, deve-se orientar os proprietários sobre os cuidados necessários.

1 Médica Veterinária Radiologista do VetCom – Companhia Veterinária de Diagnóstico

2 Médica Veterinária Patologista Clínica do VetCom – Companhia Veterinária de Diagnóstico

3 Médico Veterinário Ultrasonografista do VetCom – Companhia Veterinária de Diagnóstico

Referências bibliográficas:

1. BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. **CLÍNICA DE PEQUENOS ANIMAIS**, Manual Saunders. Editora Roca, 1998. p.1406-08.
2. KERL, M. E. Update on canine and feline fungal disease. *Vet Clin Small An Pract* 33: 721-747, 2003.
3. LARSSON, C. E., Dermatозoonosis. In: Congresso De La Asociación Mundial De Medicina Veterinária De Pequeños Animales, 23, 1998, Buenos Aires. *Anais...* 1998, Buenos Aires, Argentina, p. 25-28.
4. LARSSON, C. E. M.; OTSUKA, N. S. MICHALANY, P. S. M. BARROS, W.; Gambale, A. M. V. Safatle. Criptococose canina: relato de caso. *Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.* 2003, v. 55, n. 5 [cited 2010-06-16], p. 533-538.
5. PEREIRA, A. P. C.; COUTINHO, S. D. Criptococose em cães e gatos – revisão. *Clín Vet* 45 : 24-32, 2003.

6. SEVERO, L. C.; OLIVEIRA, F. M.; SILVA, V. B. Diferenças clínicas, epidemiológicas e ecológicas entre duas variedades de *Cryptococcus neoformans*. *Rev Med Santa Casa* 9:1672-1686, 1998.
7. TABOADA, J. Micoses Sistêmicas. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. (Ed.) **Tratado de Medicina Interna Veterinária: doenças do cão e do gato**. 5. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2004. p. 478-503.
8. THRALL, D. E. **Textbook of veterinary diagnostic radiology**. 3.ed. Philadelphia: W.B. Saunders, 1998.

Rinotomia associada à quimioterapia adjuvante com carboplatina como tratamento do fibrossarcoma nasal em cão: Relato de caso

Miranda, B. C.¹; Freitas, A. G.²; Kuawara, L. S.³; Micheletti, L.; Zoppa, A. M.

Introdução: Neoplasias malignas em região de septo nasal, nasossinusal e nasofaringe são pouco comuns em pequenos animais, sendo mais comumente encontradas no cão. Devido a essas localizações, são de elevada morbidade e letalidade. As neoplasias mais diagnosticadas são de origem epitelial, sendo principalmente os adenocarcinomas e carcinomas de células escamosas. Porém, raramente é possível o surgimento de tumores mesenquimais malignos como fibrossarcoma, osteossarcoma e sarcomas indiferenciados^{1,2,3,4,6}.

Embora não exista uma divisão anatômica nítida entre a cavidade nasal e a sinusal, apesar de haver uma considerável similaridade nos tipos de tumores originados nessas regiões, os tumores benignos apresentam-se em maior número na cavidade nasal. Já os tumores malignos são mais observados na cavidade sinusal^{1,2}. Além disso, tumores histologicamente semelhantes diferem em seu comportamento, em geral mais agressivos nas cavidades sinuais, mesmo sendo muitas vezes impossível determinarmos a origem exata de um tumor nasossinusal^{1,2,4}.

As manifestações clínicas geralmente são secreção nasal, obstrução nasal, epistaxe e crostas sobre as narinas, e epífora^{1,2,3,4}. A gravidade da doença se deve ao estágio avançado no momento do diagnóstico e às dificuldades em se propor tratamento cirúrgico adequado devido à complexidade da região anatômica, na qual a proximidade da lesão com estruturas nobres, muitas vezes, limita a abordagem cirúrgica^{2,4}.

O diagnóstico é baseado na realização de radiografias do crânio, rinoscopia e tomografia computadorizada para avaliação das estruturas da cavidade nasal, seios nasais e paranasais e evolução da neoplasia, além de ser uma excelente ferramenta para estadiamento clínico dos tumores. A biópsia incisional é indicada em formações com contra-indicação à excisão cirúrgica, e em formações passíveis de excisão, pode-se realizar biópsia excisional^{3,4}.

As opções de tratamento descritas são remoção cirúrgica, remoção cirúrgica combinada com radioterapia, radioterapia isolada, quimioterapia e quimioterapia associada à remoção cirúrgica⁴. A média de sobrevida conferida com remoção cirúrgica e quimioterapia, ou apenas quimioterapia, é de três a seis meses. Com a radioterapia isoladamente ou combinada com remoção cirúrgica, pode-se alcançar de 12 a 16 meses aproximadamente³. Por isso, a radioterapia torna-se o tratamento de eleição, quando possível².

Os agentes quimioterápicos mais utilizados para tumores nasais mesenquimais em cães e gatos são a carboplatina e a doxorubicina em mono ou poliquimioterapia [3,5]. Além disso, outras medicações podem ser introduzidas no protocolo com o intuito de minimizar a ação inflamatória causada pelo tumor, como anti-inflamatórios não esteroidais, como o piroxicam, administrados por via oral⁵.

O prognóstico do fibrossarcoma está relacionado a alguns fatores: