

 @amevetdf



6^o edição COBRA

CONGRESSO BRASILIENSE DA AMeVet

Evento técnico-científico voltado para
estudantes e médicos veterinários

14 e 15 de setembro de 2023

SUMÁRIO

DIAGNÓSTICO ATÍPICO DE INFECÇÃO FOCAL POR VÍRUS DA LEUCEMIA FELINA: RELATO DE CASO ...3
OSTEOSSARCOMA MAMÁRIO COM METÁSTASES RENAIAS E PULMONARES EM CADELA – RELATO DE CASO ...5
INTOXICAÇÃO POR METERGOLINA (SEC LAC®) EM CADELA - RELATO DE CASO ...8
ACHADOS PATOLÓGICOS EM CÃO COM MELANOMA METASTÁTICO - RELATO DE CASO ...11
COMPLICAÇÕES PÓS-PERFURAÇÃO OCULAR POR FELINO EM CÃO DA RAÇA SHIHTZU: RELATO DE CASO ...15
DENS IN DENTE EM 4º PRÉ MOLAR SUPERIOR ESQUERDO – RELATO DE CASO ...18
DESOBSTRUÇÃO URETERAL COM UTILIZAÇÃO DE CATETER DUPLO-J EM FELINO: RELATO DE CASO ...21
MUCORMICOSE CUTÂNEA EM FELINO DOMÉSTICO (FELLIS CATUS) – RELATO DE CASO ...24
NEUROINTOXICAÇÃO POR CEBOLA EM CADELA IDOSA: RELATO DE CASO ...27
PREVALÊNCIA DE ENDOPARASITOS EM CÃES E GATOS ATENDIDOS NO HVET DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA- UNB ...31
PROLAPSO DE MUCOSA URETRAL EM CÃO DA RAÇA AMERICAN BULLY: RELATO DE CASO ...34
SÍNDROME SEROTONINÉRGICA ASSOCIADA AO USO DE TRAMADOL EM GATO – RELATO DE CASO ...37
UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DE STADES PARA CORREÇÃO DE COLOBOMA PALPEBRAL EM UM FELINO – RELATO DE CASO ...39
UVEÍTE ASSOCIADA À FELV E SUAS COMPLICAÇÕES: RELATO DE CASO ...42

Diagnóstico Atípico de Infecção Focal por Vírus da Leucemia Felina: Relato de Caso

Atypical Diagnosis of Focal Feline Leukemia Virus Infection: A Case Report

SILVA, V, R, P.¹, SOUZA, A. A.², CARMINATI, A. Z.³ BORGES, J.R.⁴

1. Vyctória Roberta Przozwski da Silva - Graduada em Medicina Veterinária, UCB (vyctoriaifba@gmail.com)
2. Andreia Alves de Souza - Graduada em Medicina Veterinária, UnB
3. Adriane Zanqui Carminati – Médica Veterinária, Clínica Carminati Felinos
4. Juliana Ribeiro Borges – Graduada em Medicina Veterinária, UDF

INTRODUÇÃO

O FeLV é um vírus de RNA envelopado do gênero *Gammaretrovirus*, pertencente à família Retroviridae. Sua infecção permanece uma causa significativa de mortalidade em gatos domésticos, devido à habilidade de induzir supressão imunológica, distúrbios da medula óssea e neoplasias hematopoiéticas. A disseminação ocorre principalmente por secreções salivares, incluindo lambedura, higiene mútua e compartilhamento de recipientes alimentares.¹ A patogenicidade do FeLV é classificada em quatro categorias: infecção abortiva, regressiva, focal e progressiva.²

Em certos felinos, o antígeno viral livre pode ser detectado no sangue, mas a presença de vírus infeccioso não é confirmada. Se a antigenemia persistir por longos períodos, sem replicação viral no sangue periférico, isso pode ser explicado por uma infecção focal da FeLV, na qual o sistema imunológico do gato confina a replicação viral a tecidos específicos, como baço.³

Este estudo teve como propósito a exposição de um caso de infecção focal pelo vírus da leucemia felina (FeLV) em um felino doméstico.

RELATO DE CASO

Foi admitido na Clínica Veterinária Carminati Felinos, Brasília, um felino de 3 anos, SRD, semi-domiciliado, pesando 4,3 kg. O tutor relatou que, após a castração, que ocorreu há 18 dias do atendimento, o animal apresentou perda de peso, hiporexia e êmese. Além disso, observou-se icterícia grave. O tutor relatou que o animal estava clinicamente saudável antes da intervenção cirúrgica, com exames hematológicos normais e resultados negativos nos testes rápidos para FIV (Vírus da Imunodeficiência Felina) e FeLV (Vírus da Leucemia Felina).

Por meio de exame ultrassonográfico, foram identificadas colangio-hepatite, esplenomegalia, inflamação duodenal e pancreatite, consolidando o diagnóstico de tríade felina. Adicionalmente, o paciente foi submetido a um novo teste rápido para FIV e FeLV, que novamente resultou em resultado negativo. Os exames hematológicos revelaram anemia macrocítica normocrômica, icterícia de grau +++, policromasia, trombocitopenia e aumento das enzimas hepáticas. Devido à presença de anemia, foi solicitado um novo teste rápido de FIV e FeLV em outro laboratório para contraprova. Nesta ocasião, o resultado foi positivo para FeLV. Após uma semana de tratamento intensivo e resolução dos sinais clínicos da tríade felina, o paciente passou por PCR-DNA para quantificar a carga viral da FeLV, revelando resultado negativo. Simultaneamente, o paciente foi submetido a novos exames hematológicos para avaliar potenciais manifestações clínicas da FeLV, incluindo anemia, leucopenia e leucemia, no entanto, todos os resultados permaneceram dentro da normalidade para a espécie. Com base nisso, o paciente foi considerado apto

para alta, com o diagnóstico de FeLV focal e sob orientação de retornar em 3 meses para exames preventivos.

DISCUSSÃO

A Associação Americana de Médicos Veterinários de Felinos (AAFP) recomenda que gatos que manifestem sinais clínicos da doença sejam submetidos a testes diagnósticos, corroborando com o que foi preconizado com o paciente deste estudo, após a correlação do evento estressante da castração com o desenvolvimento de anemia observada nos dias subsequentes ao procedimento cirúrgico. Ainda, diz que resultados divergentes entre testes de antígeno e outras metodologias podem surgir devido à natureza dos testes que avaliam o estágio da infecção felina em um único ponto temporal.⁴ Entretanto, o teste ELISA é altamente sensível, pois é capaz de detectar o vírus em animais que possuem tanto infecções transitórias quanto latentes.⁵ Sendo, neste estudo, o que evidenciou a replicação viral da corrente sanguínea, decorrente da imunossupressão causada pelo procedimento cirúrgico. Portanto, os gatos que apresentam infecção focal pelo FeLV são pouco comuns. Entretanto, essa forma de infecção pode resultar em manifestações peculiares das infecções pela FeLV e causar confusão nos resultados dos testes para essa doença.²

CONCLUSÃO

Os gatos que apresentam infecção focal pelo FeLV são pouco comuns e, possivelmente, não constituem uma preocupação epidemiológica relevante. Entretanto, essa forma de infecção pode resultar em manifestações peculiares das infecções pelo FeLV e causar confusão nos resultados dos testes para essa doença.

Palavras-chaves: FeLV, Focal, Leucemia Felina, Diagnóstico

Keywords: FeLV, Focal, Feline Leukemia, Diagnosis

REFERÊNCIAS

1 Sykes, J. E., Hartmann, K. Feline Leukemia Virus Infection. *Canine and Feline Infectious Diseases*, p. 224–238. <https://doi.org/10.1016/B978-1-4377-0795-3.00022-3>.

2 Figueiredo, A. S. Júnior, J. P. A. (2011). Vírus da leucemia felina: análise da classificação da infecção, das técnicas de diagnóstico e da eficácia da vacinação com o emprego de técnicas sensíveis de detecção viral. *Ciência Rural*. Santa Maria, pp. 1952-1959.

file:///C:/Users/vytor/Downloads/QLshTnrphFsJBG7bY4VjJg.pdf.

3 Hofmann-Lehmann, R., Hartmann, K. (2020). Feline leukaemia virus infection: A practical approach to diagnosis. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, p. 831–846. <https://journals.sagepub.com/home/JFM>.

4 Little, S., Levy, J. (2020). 2020 AAFP Feline Retrovirus Testing and Management Guidelines. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, pp. 5-30.

5 Monique Fernandes, K. *DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO PELO Vírus da leucemia felina (FeLV): IMPLICAÇÕES NA PRÁTICA CLÍNICA*. Monografia, Centro de Estudos Superiores de Maceió. São Paulo (Pós-Graduação em Clínica Médica de Felinos), Maceió, 2015.

Osteossarcoma mamário com metástases renais e pulmonares em cadela – relato de caso

Canine mammary osteosarcoma with renal and pulmonary metastasis – case report
OTTONI, Natália.¹, SOARES, Geovana.², ILHA, Pedro Henrique.³, MARQUES, Adriana.⁴

1. Natália Moraes da Silva Lopes Ottoni – Acadêmica, Centro Universitário do Distrito Federal. natmoraes1@hotmail.com ;
2. Geovana Patrícia Soares – Acadêmica, Centro Universitário do Distrito Federal. jojopsoares@gmail.com ;
3. Pedro Henrique Oliveira Ilha – Médico veterinário
4. Adriana Xavier Marques – Acadêmica, Centro Universitário do Distrito Federal. adrianaxavier230@gmail.com ;

Introdução: Tumores mamários possuem grande incidência em fêmeas caninas, correspondendo, em média, 25 a 50% de todas as neoplasias diagnosticadas nessa espécie⁵. Acometem principalmente a faixa etária entre 7 e 12 anos³. O risco de óbito se deve às metástases secundárias as neoplasias⁵. Os tumores malignos possuem crescimento invasivo e, em sua maioria, evolução rápida, podendo se espalhar para outros locais⁴. As metástases dos tumores mamários afetam principalmente linfonodos regionais, pulmão, fígado, baço, pele, encéfalo, ossos e rins⁴. Aproximadamente 35 a 50% dos casos são malignos⁵. O osteossarcoma mamário canino é uma neoplasia maligna mesequimal, que dentre as demais neoplasias é considerado raro e agressivo¹.

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de osteossarcoma canino com presença de metástases renais e pulmonares.

Relato de caso: Foi atendida no Hospital Veterinário Público de Taguatinga (HVEP), em dezembro de 2020, uma cadela da raça shih-tzu, com dez anos e cinco meses de idade, não castrada. O animal apresentava um grande tumor mamário. Na anamnese, os tutores relataram que o tumor já existia há muitos anos e houve um crescimento exacerbado nos meses que antecederam a consulta. Não houveram outros sintomas relatados.

Os parâmetros aferidos no exame físico (coloração de mucosas, hidratação, temperatura e frequências cardíaca e respiratória) estavam dentro dos padrões de normalidade. Através da palpação do tumor mamário em M1 esquerda, foi averiguada consistência firme e não adesão na musculatura torácica. Foram realizados hemograma, bioquímicos (Aspartato alanino transferase/ALT, creatinina e fosfatase alcalina), radiografia de tórax e ultrassonografia abdominal.

Os exames hematológicos e ultrassonografia não apresentaram alterações consideráveis. A radiografia demonstrou campos pulmonares com aspecto habitual para a referida idade do paciente, não havendo indícios quanto à presença de nódulos metastáticos dispersos em seu parênquima.

Em fevereiro de 2022 foi realizada a mastectomia unilateral de cadeia mamária esquerda radical, em conjunto com a ovariectomia. Durante o período da primeira consulta até a realização da cirurgia reparou-se aumento progressivo de tamanho e vascularização tumoral. Foram enviados para análise histopatológica toda a cadeia mamária esquerda, linfonodo axilar e o tumor mamário.

O resultado da análise ratificou lesão neoplásica, constatando osteossarcoma osteoblástico produtor (90%). Não foi possível identificar a origem da neoplasia (cutânea ou mamária).

Dois meses após da mastectomia a paciente retornou ao hospital apresentando desconforto respiratório e apatia. Foram realizados novamente: hemograma, ultrassonografia abdominal e radiografia de tórax, sendo constatado metástase nos pulmões e rins.

Devido ao prognóstico desfavorável foi optado pela eutanásia.

Discussão: O osteossarcoma é tumor ósseo primário mais comum em cães, sua manifestação mamária corresponde a apenas 5% dos casos^{1,2}. Corroborando com o autor, a cadela apresentava osteossarcoma mamário, sendo uma condição rara.

A etiologia dos tumores mesenquimais na cadeia mamária é debatida há anos. Em osteossarcomas mamários há a hipótese de ocorrer a partir de células *mesenquimais* pluripotentes do estroma mamário ou a partir de uma transformação neoplásica de uma lesão preexistente¹. No presente relato não foi possível identificar a origem que do osteossarcoma mamário.

Há um estudo, no qual 50% dos tumores apresentaram crescimento lento por meses a anos, seguido por crescimento rápido nos dez dias a uma semana que precederam a avaliação clínica⁴. No presente relato, há uma concordância com o autor.

O diagnóstico é realizado através do exame histopatológico e é uma neoplasia altamente metastática². Nesse caso, a ferramenta utilizada para diagnóstico foi o histopatológico e concordando com o autor a paciente apresentou metástase em rim e pulmão.

O prognóstico é desfavorável e os animais diagnosticados geralmente possuem uma sobrevida curta, sendo metástase pulmonar a principal causa de óbitos². No relato, a paciente se apresentava com baixa qualidade de vida e por isso foi indicado a eutanásia.

Conclusão: O osteossarcoma mamário é uma neoplasia maligna de acometimento raro em cães. Diagnosticar precocemente e iniciar a terapia o quanto antes se faz necessário para tentar gerar mais qualidade de vida para o paciente. A retirada cirúrgica dos tumores mamários possibilita a realização da análise histopatológica e reconhecimento do tipo de neoplasia. O acompanhamento através da radiografia e ultrassonografia é muito importante para avaliar o estado de saúde do paciente, pois pode identificar a presença de metástases.

Palavras-chave: osteossarcoma; neoplasia mamária; sarcoma mamário.

Keywords: osteosarcoma; mammary tumors; mammary sarcoma.

Referências bibliográficas:

1. Celeste SA. (2022). Estudo das variáveis associadas com a presença de metástase no linfonodo regional de cães com osteosarcoma mamário : uma avaliação retrospectiva de 260 casos [dissertação de mestrado]. Lisboa: FMV-Universidade de Lisboa, 68 p.
 2. Campos de Oliveira, F., de Souza Pimentel, G., de Oliveira Moreira, L., & Wanderley Myrrha, L. (2022). Osteossarcoma mamário: relato de caso. Sinapse Múltipla, 11(1), 209 - 211.
 3. DALECK, Carlos Roberto; DE NARDI, Andriago Barboza. (2016) Oncologia em Cães e Gatos; São Paulo: Ed. Roca Ltda., 2ª Edição, 1075 p.
 4. GOMES, Mayara Viana Freire. (2015). Osteossarcoma mamário em cadelas. 27 f., il. Monografia (Bacharelado em Medicina Veterinária), Universidade de Brasília, 27 p.
- SANTOS , D. M. da S. et al. (2022) Neoplasia mamária em cadelas: Revisão. Pubvet, [S. l.], v. 16, n. 12, p. e1287.

Intoxicação Por Metergolina (SEC LAC[®]) em cadela - Relato De Caso

Metergolina (SEC LAC[®]) intoxication in a female dog - Case Report

CAMELO, K.P.C.C.¹; MIRANDA, R.S.²

1 – Kelly Patrícia da C. Camelo – M.V. - Clínica Veterinária Bichos e Cia. Vetcamelokpcc@gmail.com

2 - Raiane Silva Miranda – Doutoranda da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu-SP.

Introdução

A metergolina é um inibidor de prolactina que possui ação antagonista serotoninérgico e antilactogênico, e em doses acima de 0,3 mg/kg também apresenta ação dopaminérgica¹. A sua administração é eficaz no tratamento de sinais de pseudociese e na redução da produção de leite. Entretanto, as propriedades anti-serotoninérgicas podem desencadear efeitos centrais como depressão, nervosismo, excitação, vômito, entre outros².

O presente relato tem como objetivo descrever um quadro de intoxicação por metergolina em uma cadela devido a superdosagem.

Relato de caso

Foi atendida no dia 01 de janeiro de 2021, uma cadela, da raça Shih-tzu, com 11 meses, não-castrada, 4,7 kg, com histórico de vômitos e tremores musculares após a administração de metergolina (SEC LAC[®]), na dose de 2 mg/BID, porém animal iniciou o quadro após a administração da terceira dose da medicação. Na avaliação o animal se apresentou taquicardia, taquipnéia e tremores. Foi solicitado a realização de exame hematológico e, devido a recusa do tutor em relação a internação, realizou-se a administração de ondansetrona subcutânea e a manutenção por via oral TID por 3 dias, um complexo de aminoácidos e vitaminas (Antitóxico UCB[®]) TID por 15 dias, omeprazol BID durante 10 dias e dipirona gotas TID por 3 dias, além da suspensão da metergolina.

O hemograma apresentava anisocitose, leucopenia por neutropenia, linfopenia, monocitopenia, trombocitopenia e discreto aumento da enzima ALT, sendo orientado a manutenção do tratamento prescrito.

No dia 03 de janeiro o paciente retornou à clínica com histórico de diarreia, anorexia e permanência do quadro de êmese, sendo orientado a permanência do animal na internação e realização de teste sorológico para erliquiose, anaplasmoze, dirofilariose e doença de Lyme (SNAP 4DX IDEXX[®]), tendo resultado negativo. Na internação o animal foi instituído a fluidoterapia e medicado com metronidazol BID, ondansetrona TID, omeprazol SID, probiótico (Lactobac dog[®]) SID, metoclopramida TID e protetor hepático

(Mercepton[®]) SID, sendo liberado no dia seguinte após a realização de ultrassonografia abdominal.

Na ultrassonografia foi evidenciado hepatomegalia, colangite, esplenomegalia, pancreatite, gastrite, doença inflamatória intestinal e hiperplasia das glândulas mamárias. Após este quadro, foi adicionado ao tratamento do animal Ácido Ursodesoxicólico SID por 15 dias.

No dia 07 de janeiro o animal retornou à clínica com histórico de dor abdominal, fraqueza, apatia e vômitos frequentes. Realizou-se a repetição dos exames de hemograma e perfil hepático que evidenciou anemia normocítica normocrômica, leucopenia por neutropenia, trombocitopenia e aumento das enzimas ALT e FA. Foi solicitada a transfusão sanguínea do animal e a permanência na internação até o dia 11 de janeiro, onde foi prescrito omeprazol SID por 28 dias, suplemento nutricional imunoestimulante (Promun dog[®]) SID por 30 dias, protetor hepático (Hepvet Suspensão[®]) SID por 30 dias, dipirona gotas BID por 10 dias, doxiciclina BID por 28 dias, complexo vitamínico à base de ferro quelatado (Hemolitan Gold[®]) BID por 30 dias e alimentação com ração hepática. Após 30 dias, repetiu-se as bioquímicas hepáticas e evidenciou-se discreto aumento da enzima ALT, onde optou-se pela manutenção do hepatoprotetor por mais 30 dias. Após este período repetiu-se os exames que estavam com os parâmetros normais.

Discussão

A metergolina é um alcalóide do grupo ergot que age no sistema nervoso autônomo, antagonizando a serotonina que, ao inibir a secreção de dopamina diretamente no hipotálamo, acaba por inibir também a produção da prolactina, dessa forma, a metergolina é amplamente utilizada em casos de pseudociese e como antigalactogênico^{3,4}. Possui rápida absorção, observa-se concentrações plasmáticas com apenas 2 horas de administração. Sua metabolização, porém, é lenta, demorando cerca de doze horas, sendo que aproximadamente 90% da sua eliminação ocorrerá através da excreção biliar e 10% através da eliminação renal^{4,5}.

A dose indicada para cães é de 0,1 mg/kg/BID por 4 até 8 dias, não sendo indicado para pacientes hepatopatas, gestantes e lactantes⁶. Os efeitos adversos incluem vômito, diarreia, agitação, sedação, hipotensão, anorexia e efeitos psicóticos como a agressividade^{2,6}. Esses efeitos são observados principalmente em casos de superdosagem², como ocorreu no presente trabalho, onde foi fornecido uma dose 4 vezes superior à indicada para o peso do animal, e este manifestou sinais clínicos de vômito,

diarreia e anorexia, conforme descrito na literatura, além de tremores musculares, dor abdominal e alterações laboratoriais e em órgãos abdominais.

Conclusão

De acordo com o histórico, sinais clínicos, achados laboratoriais e de ultrassonografia, pode-se confirmar o quadro de intoxicação por metergolina em cão. Apesar de raro, cães estão susceptíveis a essa intoxicação, pois 0,42 mg/kg/BID, causou graves efeitos sistêmicos e orgânicos. Entretanto, as medidas terapêuticas e de suporte adequadas podem ser eficazes quando instituídas rapidamente.

Palavras chaves: Intoxicação; Metergolina; efeitos adversos.

Keywords: Intoxication; Metergoline; Side effects.

Referências bibliográficas

- 1 - Fieni, F. et al. (1999) Physiologie de la prolactine pharmacologie des antiprolactiniques et applications chez la chienne. *Pratique Médicale and Chirurgicale de l' Animalde Compagnie*, 34:187-199.
- 2 - Romagnoli, S (2017). Practical use of hormones in small animal reproduction. *Revista Brasileira de Reprodução Animal*, 41:59-67.
- 3 - Andrade, S. F (2017). **Manual De Terapêutica Veterinária**: consulta rápida. Rio de Janeiro: Editora Roca, 569 p.
- 4 – VIRBAC (2023). CONTRALAC® 20: COMPRIMIDO. Responsável técnico Pierre Pagez. França. Produto importado. Disponível em: <https://l1nq.com/UzkPz>. Acesso em: 25 ago. 2023.
- 5 - Gobello, C., Concannon, P. and Verstegen III, J. (2001) Pseudopreñez canina: Una revisión, *Recent Advances in Small Animal Reproduction*. Available at: <https://encurtador.com.br/muzKN>. Acesso em: 01 de Setembro de 2023.
- 6 - Vianna, F. A. B. (2019). **Guia terapêutico veterinário**. 4. ed. Lagoa Santa: Editora Cem. 528 p.

Achados patológicos em cão com melanoma metastático - relato de caso

Pathological findings in a dog with metastatic melanoma - case report

QUEIROZ, M.A.¹, NETO, J.F.C.², AVILA, R.F.P.C.³, SANTOS JUNIOR, H.L.⁴

1. Mateus Alves Queiroz - Acadêmico em medicina veterinária pela União pioneira de integração social (UPIS). mateus.q.vet@gmail.com
2. João Fernandes Costa Neto - Acadêmico em medicina veterinária pela União pioneira de integração social (UPIS)
3. Rafael Freire Pires Cardoso Ávila - Acadêmico em medicina veterinária pela União pioneira de integração social (UPIS)
4. Helvécio Leal Santos Júnior – Professor da União Pioneira de Integração Social (UPIS)

Introdução

Neoplasmas que se originam dos melanócitos podem ser benignos, denominados melanocitomas ou malignos denominados de melanoma.¹

Os melanomas podem surgir na pele e em regiões pigmentadas como cavidade oral.²

Esses neoplasmas podem variar em tamanho ou se apresentar como grandes nódulos infiltrativos, ulcerados e com a presença de metástases. Pode não conter melanina e dessa forma são chamados de melanoma amelanótico.² Melanomas amelanóticos tendem a ter elevada anaplasia, caracterizando-se histologicamente por um elevado pleomorfismo celular e nuclear e elevado número de mitoses.³

O aparecimento do melanoma pode estar associado a alguns fatores tais como: exposição a produtos químicos, radiação ultravioleta, fatores hormonais e susceptibilidade genética.⁴

O objetivo desse trabalho foi o de descrever os achados patológicos de um melanoma em um cão sem raça definida.

Relato de caso

Foi necropsiado um cão, fêmea, SRD, no setor de anatomia patológica da União Pioneira de Integração Social (UPIS). À necropsia notou-se nódulos enegrecidos, moderadamente firmes, variando de 0,5 a 6 cm de diâmetro na cavidade oral. Esses nódulos eram infiltrativos. Ao corte os nódulos apresentavam-se friáveis e enegrecidos. Também, visualizou-se na região submandibular, um nódulo com as mesmas características macroscópicas anteriormente descritas. No pulmão, em todos os lobos, visualizou-se nódulos variando entre 0,4 a 0,8 cm de diâmetro enegrecidos subpleural e de forma aleatória pelo parênquima do órgão.

Na avaliação histológica, observou-se células ovaladas ou alongadas, moderado pleomorfismo, citoplasma contendo moderada quantidade de um pigmento enegrecido, que ora encobria o núcleo impossibilitando sua visualização. Havia 2 a 3 figuras mitóticas por campo de grande aumento.

Discussão

Os achados macroscópicos e microscópicos no caso aqui descrito são de melanoma moderadamente diferenciado em cavidade oral.

Melanomas podem surgir na cavidade oral, junções mucocutâneas e na pele de cães e podem perfazer aproximadamente 7% dos neoplasmas malignos em cães. Grande parte dos melanomas em cavidade oral de cães são malignos.^{5,6}

Os melanomas orais em cães possuem um comportamento agressivo por vezes metastático.⁵ O cão aqui relatado apresentava nódulos na cavidade oral, infiltrativos na gengiva e por entre os dentes molares e pré-molares.

Metástases são por vezes observadas em melanoma.^{6,7} No caso aqui descrito foi observado nódulos, variando entre 0,4 a 0,8 cm subpleural e parênquima pulmonar e a avaliação microscópica foi de melanoma moderadamente diferenciado.

No exame histológico os melanomas podem ser difíceis de diagnosticar, especialmente os melanomas amelanóticos anaplásicos, que podem se disfarçar como sarcomas de tecidos moles.^{2,8} No caso aqui avaliado, na avaliação microscópica notou-se células ovaladas ou alongadas, moderado pleomorfismo, citoplasma contendo moderada quantidade de um pigmento

enegrecido, que ora encobria o núcleo impossibilitando sua visualização. Havia 2 a 3 figuras mitóticas por campo de grande aumento.

O exame histopatológico é imperativo para o delineamento das margens, bem como para uma descrição das características histológica.⁸

Conclusão

O melanoma, como outras neoplasias malignas, requerem diagnóstico precoce para evitar efeitos deletérios mais acentuados. Para o diagnóstico preciso pode ser necessário radiografias torácicas, e tomografias da cavidade oral e ressalta-se a avaliação histopatológica para confirmar a suspeita clínica.

Com o presente trabalho se expõe a importância do conhecimento dos achados patológicos do melanoma em cão pelo médico veterinário para um diagnóstico definitivo, rápido e preciso para minimizar os efeitos do neoplasma e proporcionar um bem estar de vida para o animal.

Palavras chave: Melanoma; cavidade oral; metástase; achados patológicos.

Keywords: Melanoma; oral cavity; metastasis; pathological findings.

Referências

- 1-Daleck. R, De Nardi. A.(2016)Oncologia em cães e gatos -.Rio de Janeiro :2. Ed. Roca, 776 p
- 2-Gross, T. L. et al. Skin diseases of the dog and cat: Clinical and histopathologic diagnosis. Oxford, England: 2. ed. Blackwell Science, 2005.
- 3-Rolim, V. M.et al. (2012). Melanoma amelanótico em cães: estudo retrospectivo de 35 casos (2004-2010) e caracterização imuno-histoquímica. Pesquisa Veterinária Brasileira, 32(4), 340–346.
- 4-Teixeira et al.Retrospective study of melanocytic neoplasms in dogs and cats. Braz J Vet Pathol; 2010, 3(2), 100-104.

5-Colombo, K. C. et al; Oral cavity melanoma in dogs: epidemiological, clinical and pathological characteristics. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 13, p.

6-Lopes, C. E. B.,Moreira, M. V. L, et al. (2020). Melanoma oral amelanótico metastático com acometimento neurológico e gonadal em um cão fêmea - relato de caso. *Arquivo Brasileiro De Medicina Veterinária E Zootecnia*, 72(6), 2271–2278.

7- Rufino,A. et al. (2017). Melanoma metastático em cão: Relato de caso. *Pubvet*, 11(04).

8-Philip J. Bergman, Laura E. Selmic, Michael S. Kent (2020) - Melanoma,Ed:W.B.Saunders,Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology (Sixth Edition), ,2020,Pages 367-381

Complicações pós-perfuração ocular por felino em cão da raça Shihtzu: relato de caso

Complications after ocular perforation by feline in a Shihtzu dog: case report

SILVA¹, P.H.S., CRUZ, L.K.S².. FALCAO, M.S.A.³

¹ Centro Veterinário da Visão - DF – M.V. phss96silva@gmail.com

².Centro Veterinário da Visão - DF – M.V. Especializada em Oftalmologia

³ Centro Veterinário da Visão – DF – Dr. Esp. CBOV

INTRODUÇÃO

A perfuração ocular pode ser resultado de trauma, úlceras de córnea progressivas ou progressão de descemetoceloses e constitui uma emergência oftálmica¹. A arranhadura de gato é a principal causa de lacerações corneanas², devendo ser manejada com conduta clínica ou cirúrgica a depender do caso. O objetivo deste estudo é relatar as complicações de um caso de um cão da raça Shihtzu com laceração corneana secundária à arranhadura de gato.

RELATO DE CASO

Foi atendido paciente canino, macho, da raça Shih tzu, 7 anos de idade, com queixa de blefarospasmo, dor e secreção mucóide em olho direito (O.D.). Segundo a tutora, o paciente entrou em briga com um gato e após isso começou a apresentar desconforto em O.D. A tutora negou doenças de base concomitantes, ou outras alterações. Foi realizada instilação de colírio anestésico à base de cloridrato de tetracaína 0,1%+ cloridrato de fenilefrina 0,1% em O.D.O paciente apresentou reflexos de ameaça e ofuscamento negativos em O.D. O paciente apenas permitiu a avaliação por biomicroscopia com lâmpada em fenda, onde em O.D.,notou-se presença de edema difuso em córnea, com presença de solução de continuidade lacerante em região de quadrante dorsal, às 12 horas, com cerca de 10 milímetros (mm), com perfuração de córnea associada à prolapso iridiano local, neovascularização difusa com padrão de injeção ciliar. A laceração encontrava-se restrita à córnea, com proximidade ao limbo esclerocorneano, mas sem invasão. Em câmara anterior (C.A.), notou-se presença de hipópio, fibrina livre, flare aquoso intenso, não sendo possível avaliar com definição estruturas como lente, íris e fundo de olho. Em O.E., apenas esclerose nuclear lenticular foi notada. Foi estabelecido diagnóstico de laceração perfurante de córnea associada à prolapso de íris focal em O.D.. Foi indicada cirurgia de ceratorrafia associada à iridectomia, com lavagem cameral associada à aplicação de plasminogênio tecidual ativado (TPA). O paciente foi submetido

à exame de sangue (hemograma completo, ALT, Fosfatase Alcalina, Uréia, Creatinina e Proteínas totais e frações). O paciente apresentou leucocitose segmentada (48.505) associada à monocitose (3270), mas sem alterações dignas de nota em bioquímicos. Foi realizada cirurgia de ceratorrafia associada à lavagem intracameral com dupla via de sincoe associada à aplicação intracameral de 25µg de TPA. Para tratamento pós-operatório foi instituída terapêutica tópica para O.D.com moxifloxacino 5,45mg/mL a cada 02 horas por 48 horas, e após a cada 04 horas por mais 48 horas, e após a cada 06 horas até reavaliação; Atropina 0,5% BID por 02 dias, e após, SID por mais 03 dias e hialuronato de sódio 0,15% TID em ambos os olhos (A.O.). Oralmente, foi prescrito amoxicilina + clavulanato de potássio, 20mg/kg, BID, por 10 dias, meloxicam 0,1mg/kg SID por 03 dias e dipirona 25 mg/kg TID por 03 dias. Em reavaliação de 05 dias notou-se ótima transparência de córnea, mas ainda presença de sangue ativo/coágulos em C.A. Devido ao temperamento do paciente, não foi possível realizar a tonometria novamente. Após 15 dias, a tutora referiu que não conseguiu realizar corretamente os protocolos tópicos. Em avaliação de O.D. notou-se presença de coágulos em região de quadrante inferior de humor aquoso, flare aquoso intenso e fibrina livre ainda presente. Devido ao temperamento do paciente, não foi possível realizar tonometria. A prescrição tópica anterior foi mantida com relação ao moxifloxacino e o hialuronato. Após 09 dias, o paciente encontrava-se mais confortável, tendo apresentado pressão intraocular (PIO) de 14 mmHg, e presença de edema endotelial difuso em córnea e presença de coágulo aderido em endotélio. O moxifloxacino foi ajustado para TID, e iniciou-se protocolo de prednisolona tópica 1% TID em O.D., sendo mantida prescrição e hialuronato. Após 10 dias, o olho apresentou atalâmia completa de C.A., com resolução de coágulo, com PIO 12 mmHg. Foi iniciado desmame de prednisolona com protocolo TID por 05 dias e após BID até reavaliação, suspenso o moxifloxacino e mantido o hialuronato. Após 10 dias, o paciente retornou para avaliação com quadro estável, ameaça e ofuscamento negativos, PIO 12 mmHg e confortável. Foi iniciado protocolo final de desmame com prednisolona SID por 15 dias, com suspensão após, e mantido o lubrificante.

DISCUSSÃO

Apesar da agilidade da tutora em procurar serviço especializado, o caso não apresentou desfecho esperado, com vistas à recuperação da visão. Os sinais clínicos visibilizados foram compatíveis com o que se relata na literatura, com presença de blefarospasmo¹, secreção mucopurulenta¹, arrasamento de câmara anterior², prolapso de íris² e fibrina livre¹. Um risco alto da perfuração ocular é a ruptura traumática de lente, que não foi

observada no presente estudo². Um fator determinante na concepção dos autores neste tratamento foi a descontinuidade da moxifloxacina. A unha felina é ambiente extremamente contaminado, e a inoculação intraocular de bactérias externas resulta em quadros passíveis do desenvolvimento de endoftalmite e/ou panoftalmite². A moxifloxacina é uma quinolona com excelente penetração intraocular em epitélio intacto ou não, sendo um antibiótico de amplo espectro com respaldo de sucesso contra bactérias gram-positivas e negativas³. A não continuidade pode ter contribuído para a presença de bactérias intraoculares, agravando o quadro inflamatório, frente a impossibilidade de administração tópica de corticóides em virtude da laceração corneana e anti-inflamatórios não esteroidais, em virtude do sangramento intraocular, apesar do relato da possibilidade de administração pela literatura². Apesar da tentativa, o olho apresentou atalamia intensa de câmara anterior, sem manutenção de sentido visual.

CONCLUSÃO

Relata-se caso de perfuração ocular secundária à arranhadura de gato com desfecho em atalamia completa de câmara anterior, com PIO controlada. Apesar da agilidade em intervenção cirúrgica, percalços na terapêutica pós-operatória podem ter contribuído para inflamação intraocular exacerbada e desfecho reservado.

Palavras-chave: ulcera, perfuração, cão, gato

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Esson D W (2015). Corneal perforation. In: Esson D W (2015). Clinical Atlas of Canine and Feline Ophthalmic Disease. 1. Ed. New Jersey, Ed. Wiley Blackweel, 154-155.
- 2- Sandmeyer, L S, Bianca S. Bauer, B S , Grahn, B H (2016). Diagnostic ophthalmology. The Canadian Veterinary Journal. 57(3): 317-319.
- 2- Miller, D. (2008). Review of moxifloxacin hydrochloride ophthalmic solution in the treatment of bacterial eye infections. Clinical Ophthalmology. 2(1): 77-91.

***Dens in dente* em 4º pré molar superior esquerdo – relato de caso**

Dens in dente in 4th upper left pre molar – case report

MENEZES, H.C.¹, FERNANDES E.S.², VINHAL, B.C.A.³, MACÊDO, I.F.⁴, LIMA, M.C.⁵

1. Heloisa da Costa Menezes - MV, Catolicavet - Clínica Veterinária UCB. (catolicavet@gmail.com);
2. Edilaine Sarlo Fernandes - MV, MSC, Catolicavet - Clínica Veterinária UCB
3. Beatriz Correa Araújo Vinhal - Graduanda em Medicina Veterinária
4. Isadora Ferreira de Macêdo - Graduanda em Medicina Veterinária
5. Myrella Caldas Lima - Graduanda em Medicina Veterinária

Introdução

“*Dens in dente*” ou “*dens invaginatus*”, é um termo utilizado para definir um defeito na formação dentária em que surge devido à invaginação dos tecidos coronários antes do processo de calcificação tecidual.¹ A aparência apresentada é de um dente que se formou dentro de outro.²

A classificação é feita em três grupos: Tipo I, onde a invaginação do esmalte está limitada à área da coroa e não se estende além do nível da junção amelocementária; Tipo II, no qual a invaginação do esmalte invade a raiz, mas termina em um “saco cego”; e Tipo III, em que a invaginação se projeta até a raiz.³

Relato de caso

Um canino, pinscher, fêmea, pesando 3,2 kg, com 8 anos de idade, foi atendido na Clínica Veterinária da Universidade Católica de Brasília, com histórico de fístula dentária infraorbitária no lado esquerdo. Durante a avaliação odontológica foi diagnosticada doença periodontal grau II, cálculo dentário grau II e abscesso periapical por má formação tipo I do *dens invaginatus*. No quadrante superior esquerdo, além do cálculo dentário grau II, foi identificada gengivite e uma má formação dentária denominada de *dens in dente* (*dens invaginatus*) com presença de abscesso periapical em dente #208, mobilidade dentária nos dentes #209 e #210, e presença de dentição inclusa em topografia de #210. Nos quadrantes superior e inferior direito foram observados cálculo dentário grau II e gengivite.

O animal foi submetido ao tratamento periodontal, onde foi realizada a sondagem dos dentes, curetagem e profilaxia dentária com ultrassom dentário, radiografia intraoral, identificando a lesão de má formação. Em seguida, foi feita a extração dos dentes

inclusos, com má formação (*dens in dente*) e com mobilidade dentária. Na síntese foi utilizada sutura simples separada com fio absorvível monofilamentar 5-0 (Caprofil®). E então finalizou o procedimento com polimento, utilizando a escova de Robson e pasta profilática.

Após o procedimento, foram prescritos por via oral dipirona sódica, 25mg/kg, TID, durante 5 dias, meloxicam, 0,1mg/kg, SID, durante 3 dias, metronidazol+espiramicina, 1 drágea até 10 kg, SID, durante 7 dias e solução à base de digluconato de clorexidine 0,12%, borrifar sobre a gengiva e os dentes, BID, durante 7 dias.

Resultados e discussão

O diagnóstico precoce a identificação de *Dens invaginatus* afeta a indicação do tratamento, escolha e sucesso terapêutico, que pode abranger desde o tratamento endodôntico até abordagens cirúrgicas e apexificação.⁴

Geralmente, os casos de tipo I e tipo II são submetidos ao tratamento padrão, contudo, o tipo III pode requerer abordagem cirúrgica.⁵ No presente relato, apesar do paciente apresentar o tipo I, foi necessária a abordagem cirúrgica. A anatomia anormal que é condicionada por esta alteração, pode trazer complicações ao dificultar o acesso e manejo cirúrgico. As causas de insucesso no procedimento podem ser provindas das falhas de localização, debridagem e obturação.⁶

A exodontia, neste caso, foi a terapêutica eleita, devido ao tempo em que a afecção foi identificada, tornando inviável a endodontia por sua evolução ao formar abscesso periapical, cuja fístula dentária infraorbitária era a queixa principal.

Conclusão

Apesar de poucos relatos na literatura da medicina veterinária, *Dens in dente* possui grande relevância clínica, uma vez que essa anormalidade está diretamente ligada à saúde oral do paciente, podendo melhorar o prognóstico caso haja precocidade no diagnóstico.

Palavras-chave: *Dens in dente*, exodontia, canino, veterinária, odontologia

Keywords: *Dens in dente*, exodontal, canine, veterinary, odontology

Referências

1. Crincoli V. et al. (2010). *Dens invaginatus*: a qualitative-quantitative analysis. Case report of an upper second molar. *Ultrastructural Pathology*, 34: 7-15.

2. Kulid JC, Weller RN (1989). Treatment considerations in *dens invaginatus*. Journal of endodontics, 15: 381-384.
3. Oehlers FA (1957). *Dens invaginatus* (dilated composite odontome). I. Variations of the invagination process and associated anterior crown forms. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, 10: 1204-1218.
4. Floriano FP, Roza MR (2006). *Dens invaginatus* bilateral em primeiro molar mandibular em cão. Ciência Animal Brasileira, 7: 201-205.
5. Pécora JD. Et al. (1991). Endodontic treatment of a maxillary lateral incisor presenting *dens invaginatus* and transposition to the region of the canine: case report. Brazilian Dental Journal, 2: 5-8.
6. Tsurumachi T, Hayash M, Takeichi O (2002). Non-surgical root canal treatment of *dens invaginatus* type 2 in a maxillary lateral incisor. International Endodontics Journal, 35: 68-72.

Desobstrução ureteral com utilização de cateter duplo-J em felino: Relato de caso

Ureteral clearance with the use of a double-J catheter in feline: Case report

Alves, F.L.¹, Aguiar, R.², Santana, J. C.², Rocha, K.³, Conde, F.⁴

1. Fernanda Luísa Alves - Graduada em Medicina Veterinária pela União Pioneira de Integração Social. fernandaluisa.alves@gmail.com
2. Rosana Aguiar - Médica Veterinária (M.V.), Centro veterinário Pet Health
2. Jarina Crisóstomo Santana - M.V., Centro veterinário Pet Health
3. Kelvin Rocha - Graduando em Medicina Veterinária pela Universidade Católica de Brasília
4. Felipe Conde - Graduando em Medicina Veterinária pelo Centro Universitário de Brasília

Introdução

As obstruções ureterais ocorrem em decorrência de traumas, urólitos, presença de corpo estranho ou coágulos. Neste momento, o fluxo urinário é interrompido, podendo levar a complicações. A hidronefrose, uma das mais importantes consequências da obstrução ureteral, consiste no acúmulo de urina no interior da pelve renal devido a alteração da pressão hidrostática. Para o diagnóstico, além da alteração de biomarcadores renais, é necessário a realização de exames de imagem, como radiografia e ultrassonografia, onde será visualizada a dilatação da pelve renal^{1,2}.

Buscando manter o rim funcional, a intervenção cirúrgica se faz necessária, tendo a colocação do cateter duplo-J como uma das principais alternativas para evitar uma nova obstrução e manter o fluxo da urina para vesícula urinária¹.

Objetivando contribuir com a casuística literária, relata-se o caso de um felino com hidronefrose por obstrução ureteral após ovariosalpingohisterectomia (OSH), que teve a colocação de cateter duplo-J como protocolo terapêutico.

Relato de caso

Um felino de dez anos, fêmea, sem raça definida (SRD) com histórico de prostração, anorexia e oligodipsia foi atendido no Centro Veterinário Pet Health. Dentre os exames laboratoriais solicitados, foi constatado alteração em creatinina de 21,4 mg/dL (Referência de 0,8-1,6mg/dL) e uréia de 130 mg/dL (Referência de 21-75mg/dL), potássio 5,31 mmol/L (Referência de 3,6-5,5mmol/L) e fósforo 8,9 mg/dL (Referência de 4,5-8,1mg/dL), sendo recomendado a ultrassonografia.

Ao ser realizado o ultrassom, foi constatado assimetria renal, em que rim esquerdo apresentava distensão de pelve, preenchida por conteúdo anecogênico; ureter esquerdo

dilatado medindo 0,23 cm onde foi observada imagem hiperecogênica medindo 0,18 cm, sugerindo hidronefrose por processo inflamatório ou microcálculo.

Foi recomendada a abordagem cirúrgica com ureterotomia e colocação de cateter duplo-J, para restauração do fluxo urinário. No trans-cirúrgico foi visualizado que a obstrução de ureter esquerdo foi ocasionada pela ligadura com fio de Nylon durante o procedimento de OSH, visto que esse foi o único procedimento cirúrgico que a paciente tinha sido submetida. Foi colocado o cateter Duplo-J 2fr de 12 cm, bem como a sondagem uretral para análise de débito urinário e sondagem esofágica como auxílio dietético para alimentação.

Durante o período de internação o controle de dor foi instituído com Dipirona (12,5 mg/kg, BID, intravenosa (IV)) e Metadona (0,1mg/kg, TID, subcutânea (SC)), Corticoide (Hidrocortisona 5mg/kg, BID, IV) e Antibioticoterapia, Ceftriaxona (25mg/kg, BID, IV), fluidoterapia com Ringer Lactato, suporte alimentar e avaliação física constante. Com a melhora dos exames laboratoriais de creatinina 2,7 mg/dL, uréia 117,6 mg/dL, potássio 3,9 mmol/L e fósforo 4,44 mg/dL, e, clínica da paciente, foi concedida alta com acompanhamento semanal, estando o paciente estável e sem alterações clínicas ou laboratoriais.

Resultados e discussões

A obstrução ureteral por levar à restrição do fluxo urinário e azotemia grave, pode ser uma condição fatal. Tal afecção pode ser bilateral ou unilateral, parcial ou completa, sendo que, em casos de obstrução unilateral, é necessária a avaliação da funcionalidade do rim contralateral, que pode estar reduzida. Nos casos de obstrução unilateral a azotemia provocada pode ser revertida caso haja a solução precoce da obstrução^{4,5,6}.

O diagnóstico se dá pela associação de manifestações clínicas, análises bioquímicas que podem sinalizar azotemia, hiperfosfatemia, hipo ou hipercalemia, além de análises de imagem com ultrassonografia e raio-x⁷.

A intervenção cirúrgica se faz necessária, visto que, é uma situação de urgência, em que muitas vezes a abordagem conservativa e medicamentosa é insuficiente para resolução do quadro. Uma das opções é a utilização do cateter duplo-J, que além de promover a desobstrução, reduz o risco de extravasamento urinário e de reobstruções⁵.

Conclusão

Considerando os dados supracitados, conclui-se que as obstruções ureterais são de caráter emergencial na rotina clínica pelo dano renal causado e suas repercussões

hemodinâmicas. É imprescindível o diagnóstico precoce, pois a terapêutica adequada influencia a perda de funcionalidade renal e possível óbito.

Palavras-chave: hidronefrose, nefropatia, cirurgia, cateter duplo-J

Keywords: hydronephrosis, nephropathy, surgery, double-J catheter

Referências

- 1 BATISTA, F. T. (2021). Técnicas cirúrgicas para desobstrução ureteral em cães e gatos. Trabalho de Conclusão de Curso, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC, Gama - DF
- 2 ALVES T, ÁVILA S, (2019). Hidronefrose iatrogênica após ovariosalpingohisterectomia em felino 16 p. Relatório de Estágio curricular supervisionado (Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais) Instituto Federal Goiano, Urutaí
- 4 FAGES J, et al,. (2018). Ultrasound evaluation of the renal pelvis in cats with ureteral obstruction treated with a subcutaneous ureteral bypass: a retrospective study of 27 cases (2010–2015). *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 20(10), 875–883.
5. BERENT A, (2014). Diagnosis and Management of Feline Ureteral Obstructions : Past , Present and Future. *ACVIM Forum 2014*, 1–10.
6. Berent, A. C. (2011). Ureteral obstructions in dogs and cats: a review of traditional and new interventional diagnostic and therapeutic options. *Journal of Veterinary Emergency and Critical Care*, 21(2), 86–103.
7. PAIS S. et al. (2020). Obstrução ureteral parcial em gatos: revisão da literatura e relato de 4 casos clínicos. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Faculdade de Medicina Veterinária. Lisboa 21-85p

Mucormicose Cutânea em Felino Doméstico (*Felis catus*) – relato de caso

Cutaneous Mucormycosis in Domestic Feline (*Felis catus*) – case report

OLIVEIRA, J. S.¹ MELO, F. B. O.² SOUZA, N. G. P.³ FERREIRA, S. C. N.⁴

1. Joyce Santos Oliveira – Acadêmica de Medicina Veterinária - Universidade de Brasília. joycespnhp@gmail.com
2. Fernanda Barros de Oliveira Melo – Médica Veterinária - DNA Cat Medicina Felina.
3. Nicolý Gabriella Pereira de Souza – Acadêmica de Medicina Veterinária - Universidade de Brasília.
4. Stephanie Carolliny Nunes Ferreira – Médica Veterinária - Animalex.

Introdução

A mucormicose é uma infecção oportunista rara causada por fungos da ordem *Mucorales*. A mucormicose em humanos e animais é muito semelhante no que diz respeito a epidemiologia, porta de entrada, localização e formação de lesões.¹ Determinados fatores predisponentes favorecem a infecção por *Mucorales* como o fato de o hospedeiro ser imunocomprometido, estar debilitado devido a distúrbios metabólicos ou ainda por exposição excessiva ao agente. Nos animais domésticos a doença é pouco relatada e os casos esporádicos possuem sinais clínicos associados à localização da infecção relacionada a porta de entrada, incluindo as formas cutânea, subcutânea, nasal, pulmonar, gastrointestinal e cerebral.^{1 2}

Neste contexto, o objetivo deste trabalho foi relatar o caso de um felino acometido pela forma cutânea, esclarecendo as formas de diagnóstico e tratamento.

Relato do caso

Chegou para atendimento no mês de Julho de 2023 um felino de 5 meses de idade, sem raça definida, macho, não castrado e não reagente para FIV/FeLV na região de Ceilândia-DF. Foi relatado pelo tutor durante a anamnese que as feridas começaram a surgir 15 dias após ser resgatado em região próxima a uma usina de lixo. O paciente já havia sido atendido por outro profissional veterinário, que iniciou tratamento com antibióticos (Amoxicilina + Clavulanato de Potássio) e corticóides (Prednisolona), sem êxito, pois as feridas não demonstraram nenhuma melhora e, segundo o tutor, as lesões estavam aumentando de tamanho. Durante o exame físico constatou-se que o animal apresentava lesões cutâneas ulceradas com presença de exsudato sanguinolento e bordas necrosadas na região de tórax, cabeça, pescoço e abdômen. Além das alterações dermatológicas, foi verificado que o paciente apresentava alterações respiratórias discretas, sendo verificado na ausculta crepitações.

Foi solicitado exames de sangue (hemograma, ALT e creatinina) para avaliação do quadro geral do paciente. Também foi realizado raspado de pele, PAAF e cultura fúngica para melhor elucidação do caso. Para a alteração respiratória foi solicitado a realização de radiografia, porém o tutor não autorizou devido às limitações financeiras.

Resultados e discussão

No exame de raspado de pele foi verificado presença de cocos gram positivos em pouca quantidade. Na PAAF não foi observado nenhuma alteração para o material enviado. O cultivo fúngico apresentou o crescimento de colônias fúngicas compatíveis com *Mucor spp.*

Nos exames de sangue observou-se anemia normocítica normocrômica, leucocitose por neutrofilia com desvio à esquerda regenerativo, trombocitopenia e hiperproteinemia, além de baixa no valor de creatinina.

Em relação a terapêutica, a Anfotericina B permanece como o tratamento de eleição para a maioria das micoses sistêmicas, devido a sua potência e amplo espectro de ação. A escolha da via de administração interfere na eficácia e segurança do tratamento, e a via alternativa de aplicação intralesional tem se mostrado promissora em relação as demais, devido a lenta absorção do fármaco, que evita pico plasmático, assim como a alta concentração tecidual parece promover a eficácia e poucos efeitos deletérios nos rins.³ Por esse motivo foi instituído o tratamento com o uso de Anfotericina B (0,5 mg por lesão) por via intralesional uma vez por semana, a dose foi determinada de acordo com estudos que demonstraram que o uso em concentrações baixas faz com que o fármaco se ligue de forma reversível à membrana do fungo, causando aumento da permeabilidade para íons de potássio e provocando o efeito fungistático com inibição do crescimento fúngico. ³ O uso de Itraconazol (10 mg/kg SID) por 60 dias foi feito em conjunto, em uma concentração e tempo relativamente altos, para evitar recidivas e, por fim, foi feito o uso de Vitamina B12 (250 mcg/kg SID) por via oral durante 60 dias, para reestabelecimento da imunidade.

No primeiro mês de tratamento o paciente já apresentou remissão no tamanho das lesões e algumas apresentaram cicatrização completa. (FIGURA 1)

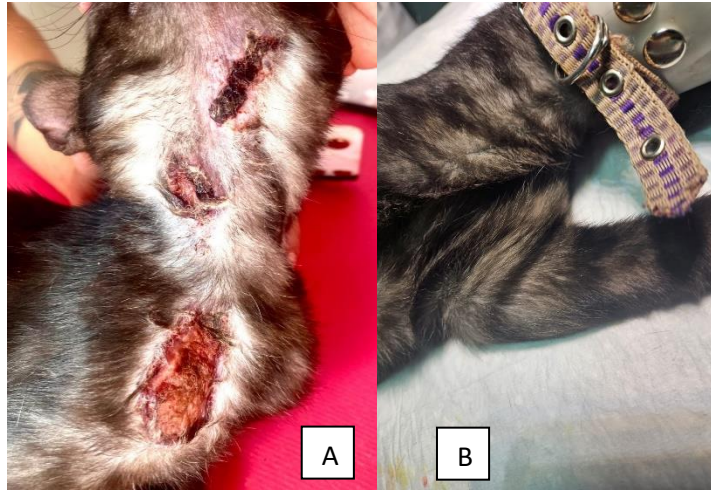


Figura 1: Comparação lesões cutâneas na região do pescoço antes do tratamento (A) e o resultado após o primeiro mês de tratamento do mesmo local (B), evidenciando regressão expressiva.

Conclusão

De acordo com os resultados obtidos, o uso de anfotericina B intralesional em felinos acometidos com mucormicose é promissor, visto que os resultados foram satisfatórios e que não foram observados efeitos adversos laboratoriais significativos, o que evidencia a necessidade de maiores estudos acerca dos métodos de diagnóstico e principalmente tratamento dessa doença.

Palavras-chave: mucormicose, tratamento, felino, a sore

Keywords: mucormycosis, treatment, feline, ferida

Referências

1. Seyedmojtaba Seyedmousavi and others, Fungal infections in animals: a patchwork of different situation (2018) *Medical Mycology*, Volume 56, Issue suppl_1, April 2018, Pages S165–S187. Disponível em: <https://academic.oup.com/mmy/article/56/suppl_1/S165/4925968> Acesso em: 19 de Agosto de 2023.
2. ALVES, Rodrigo Cruz. Mucormicose e candidíase em cães. 2019. 43f. (Dissertação de Mestrado), Programa de Pós-graduação em Medicina Veterinária, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande - Patos - Paraíba - Brasil, 2019. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/25672>> Acesso em: 21 de Agosto de 2023.

SANTOS, Carla Regina Gomes Rodrigues. Uso de anfotericina b intralesional ou subcutânea associada ao itraconazol oral para o tratamento da esporotricose felina. 2019. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária, Ciências Clínicas). Instituto de Veterinária, Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2019. Disponível em: <<https://tede.ufrj.br/jspui/handle/jspui/5065>> Acesso em: 20 de Agosto de 2023.

Neurointoxicação por cebola em cadela idosa: relato de caso

Onion neurotoxicity in an elderly female dog: case report

Arakaki, F.¹, Pires, J. C.², Kososki, T. S.³, Barros, R. M.⁴.

¹Fabiana Arakaki - MV, Pós-graduanda em Neurologia e Neurocirurgia Veterinária - UFAPE Goiânia/GO, Brasil. arakakineurovet@gmail.com

²Juliana Costa Pires - MV, Casa dos Pets, Brasília/DF, Brasil.

³Tatiana da Silva Kososki - Graduanda Med. Veterinária - UPIS, Brasília/DF, Brasil.

⁴Rafaela Magalhães Barros - MV, Universidade de Brasília, Brasília/DF, Brasil.

Introdução

As cebolas brancas comuns (*Allium cepa*) são ingredientes amplamente utilizados na culinária como realçadores de sabor. A intoxicação por *Allium cepa* em cães ocorre pela ingestão da sobra da alimentação humana surtindo respostas clínicas agudas ou crônicas (de graves a severas), devido à rápida absorção gastrointestinal. Os sinais clínicos mais reportados são hipóxia, mucosas pálidas, vômito, diarreia, abdome distendido, dores abdominais, perda de apetite, desidratação e prostração.¹

Com o objetivo de contribuir com a casuística literária, relata-se o caso de uma cadela que apresentou sinais atípicos de ataxia propioceptiva e cerebelar após a ingestão e intoxicação por *Allium cepa*.

Relato De Caso

Canino sem raça definida, fêmea, 12 anos de idade, foi encontrada pela tutora em decúbito lateral esquerdo à sombra de uma mangueira no quintal da chácara onde reside. A paciente foi levada imediatamente para atendimento em clínica veterinária apresentando sinais neurológicos de ataxia propioceptiva, obnubilação, tremor de intenção, sialorreia, dificuldade de iniciar o movimento ou suportar o próprio peso, episódios de quedas na marcha, manutenção de base

ampla em membros pélvicos, hipermetria, taquicardia, taquipneia, mucosas e pele de região abdominal hiperêmicas e midríase. Optou-se pela internação para terapia de suporte. O tratamento de ataque iniciou-se com dose de Prometazina 0,2mg/kg/SC, Agemoxi 0,1ml/kg/SC, Morfina 0,5mg/kg/IM, Ondasetrona (1%) 1ml/20kg/IV, Meloxicam (0,2%) 0,1mg/kg/ SC e Dipirona 25mg/kg/SC.

Resultados e Discussão

A intoxicação por cebola é relatada em várias espécies animais em muitas partes do mundo². Em cães, a intoxicação ocorre pelo uso de sobras da alimentação humana na dieta do animal e mais raramente, com refeições preparadas para eles em casa, em vez de ração comercial³. A intoxicação pode ocorrer independentemente da cebola estar crua, cozida ou desidratada⁴. A maioria dos relatos envolveu a ingestão de grandes quantidades de cebola em dose única ou ao longo do tempo³, corroborando com o caso aqui relatado.

Além de alguns sinais típicos, o animal em questão apresentou sinais neurológicos, que são pouco citados neste tipo de intoxicação, mas já descrito na literatura⁵. Isso pode ser justificado, pois o princípio tóxico (n-propil dissulfito) presente na cebola causa a transformação da hemoglobina em metemoglobina², resultando em diminuição de oxigenação nos tecidos, decorrente à hipóxia¹.

A tutora condescendeu em realizar exames de imagem. O ultrassom (US) detectou presença de estruturas amorfas no interior gástrico, de sombra acústica posterior não obstrutiva. Por esse motivo, foi alterada a dosagem da Morfina (1,2 mg/ml/IM) e suspensa a ondasetrona. A paciente expeliu através de vômito, grande quantidade de cebola cortada em tiras largas além de um pedaço da casca da leguminosa. A tomografia computadorizada (TC) tóraco lombar e cervical descartou doença do disco intervertebral. Salienta-se a importância da exclusão de outras doenças neurológicas, que possam culminar com sintomatologia semelhante. Somente após a correlação dos sinais clínicos das ataxias propioceptivas e cerebelares, com os resultados dos exames de imagem (US e TC), hemograma e identificação do corpo estranho expelido, chegou-se ao diagnóstico presuntivo da neurotoxicidade pela cebola.

No quarto dia de internação, a paciente apresentou melhora clínica no estado mental, postura e marcha permanecendo com pequeno grau de ataxia propioceptiva, tremor de intenção

e hipermetria leves e postura de base ampla em membros pélvicos. Paciente recebeu alta no quinto dia, com prescrição de prednisolona 5mg/kg (1 comprimido BID por cinco dias) e tramadol 12mg (1 comprimido por cinco dias). Houve melhora deambulatoria com diminuição da incoordenação por ataxia tanto proprioceptiva quanto cerebelar, permanecendo mais tempo em estação, com postura e marcha mais perto da posição hígida. Tutora informou que após o desmame da prednisolona, a paciente encontrava-se com a marcha e postura perto da normalidade, com hipermetria mais perceptíveis em momentos de euforia.

Conclusão

Deve ser considerada a investigação sobre a neurotoxicidade por *Allium cepa* em cães idosos, especialmente quando ingeridas em grandes porções. Salienta-se que os cães gravemente intoxicados, se não forem tratados adequadamente, eles morrerão. Ressalta-se, portanto, a importância da detecção precoce, pois a terapêutica adequada pode inferir diretamente na sobrevida do paciente. Destaca-se, ainda, a necessidade do conhecimento e divulgação desse tipo de intoxicação tanto para tutores quanto para médicos veterinários de pequenos animais, especialmente na forma atípica da doença.

Palavras-chave: *Allium cepa*; ataxia proprioceptiva e cerebelar; intoxicação.

Keywords: *Allium cepa*; proprioceptive and cerebellar ataxia; intoxication.

Referências

- 1 - Waller, S.B. *et al.* Intoxicações em cães e gatos por alimentos humanos: o que não fornecer aos animais? *Veterinária em Foco*, v.11, n.1, jul./dez. 2013.
- 2 - Figuera R. A. *et al.* Intoxicação experimental por cebola, *Allium cepa* (Liliaceae), em gatos. *Pesq. Vet. Bras.* 22(2):79-84, abr./jun. 2002
- 3 - Botha CJ, Penrith ML. Potential plant poisonings in dogs and cats in southern Africa. *J S Afr Vet Assoc.* 2009 Jun;80(2):63-74.

4 - Zhao J, Zhang M, Li Y, Zhang Z, Chen M, Liu T, Zhang J, Shan A. Therapeutic Effect of Hydrogen Injected Subcutaneously on Onion Poisoned Dogs. *J Vet Res.* 2017 Dec 27;61(4):527-533.

5 -Tang X, Xia Z, Yu J. An experimental study of hemolysis induced by onion (*Allium cepa*) poisoning in dogs. *J Vet Pharmacol Ther.* 2008 Apr;31(2):143-9.

Prevalência de endoparasitos em Cães e Gatos atendidos no HVET da Universidade de Brasília- UnB

Prevalence of endoparasites in dogs and cats examined at the HVET from the University of Brasília - UnB

LIMA, G.S. ¹, OLIVEIRA, A. ², PEDROSO, F. ³, SÁ-LEÃO, I. ⁴, MARTINS, C.S., ⁵

1. Gyulyanna Siqueira Lima - Acadêmica de Medicina Veterinária - UnB. gyulima@hotmail.com
2. Ariane Oliveira - Acadêmica de Medicina Veterinária UnB
3. Filipe Pedroso - Acadêmico de Medicina Veterinária - UnB
4. Isabella Gontijo de Sá Leão - Acadêmica de Medicina Veterinária UnB
5. Christine Souza Martins - MV, Profa. Adjunta - Clínica Médica de Animais de Companhia - (UnB)

Resumo

As endoparasitoses causam altos índices de morbidade e mortalidade de cães e gatos jovens e adultos, que podem apresentar sinais clínicos variados. Esse trabalho teve como objetivo relatar a prevalência das endoparasitoses em cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário da Universidade de Brasília (HVET-UnB) no período entre abril de 2022 e julho de 2023. Foram coletadas e analisadas 258 amostras de fezes, com os métodos coproparasitológicos de sedimentação e centrífugo-flutuação, por meio das técnicas de Willis-Molay e Faust. Todas as amostras foram processadas e analisadas pelo Laboratório de Parasitologia e Doenças Parasitárias da Universidade de Brasília (LPDP-UnB), Do total, 39,14% exames eram de gatos e 60.85% de cães. Sendo que 18.60% das amostras foram positivas para pelo menos um parasito. *Ancylostoma sp.* foi o gênero mais frequente nos cães, e *Cystoisospora* foi o mais frequente nos gatos. Os resultados encontrados são semelhantes a outros trabalhos brasileiros, demonstrando que o gênero *Ancylostoma* é o mais frequentemente diagnosticado em cães no Brasil. Os resultados enfatizam a necessidade de medidas educativas e aplicadas que sejam efetivas no controle parasitário, tanto para o bem-estar e saúde de cães e gatos, quanto para minimizar os riscos de infecção humana, dado o potencial zoonótico de alguns parasitos, assim como para a redução da contaminação ambiental.

Palavras - chave: Levantamento epidemiológico, prevalência, caninos, felinos, parasitismo

Abstract

Animals affected by endoparasites commonly show nonspecific signs, possibly related to anemia, weight loss, diarrhea, anal itching, vomiting, intestinal obstruction, among others. These conditions provide high rates of morbidity and mortality in young and adult dogs and cats. This study aimed to report the prevalence of the most common endoparasites in dogs and cats treated at the Small Animal Veterinary Teaching Hospital of the University of Brasília (Hvet-UnB). 258 fecal samples were collected and analyzed in the period between April 2022 and July 2023, with the coproparasitological methods of sedimentation and centrifugal-flotation, using the Willis-Molay and Faust techniques. All samples were processed and analyzed by the Laboratório de Parasitologia e Doenças Parasitárias da UnB (LPDP-UnB). 39.14% samples belong to cats and 60.85% to dogs. 18.60% of the samples were positive for at least one parasite. *Ancylostoma sp.* was the most frequent genus in dogs, and *Cystoisospora* was the most frequent in parasitized cats. The results were compared to other Brazilian studies, demonstrating that the genus

Ancylostoma is the most frequently diagnosed in dogs in Brazil. The results allow us to understand the need for greater educational and applied measures that are effective in parasitic control, both for the well-being and health of dogs and cats, and to minimize the risks of human infection, given the zoonotic potential of some parasites, as well as to reduce environmental contamination. Key words: Epidemiological survey, prevalence, canine, feline, parasitism

Introdução

As endoparasitoses são responsáveis por altos índices de morbidade e mortalidade de cães e gatos jovens e adultos, comumente causando sinais inespecíficos, podendo induzir anemias, perda de peso, diarreias, prurido anal, vômitos, obstrução intestinal, entre outros. Alguns casos podem se apresentar assintomáticos, favorecendo contaminação ambiental e transmissão para outros animais e para o ser humano. Humanos estão suscetíveis a desenvolver a larva migrans cutânea, causada por *Ancylostoma sp.*, quando em contato com ambientes muito contaminados, comuns em praias e parques onde gatos e cães defecam.

Este trabalho teve o objetivo de relatar os endoparasitos de importância clínica em cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade de Brasília (HVET - UnB), Distrito Federal.

Materiais e métodos

Foram coletadas e analisadas 258 amostras de fezes, com o método coproparasitológico, através da técnica de Willis-Molay. Todas as amostras foram processadas e analisadas pelo Laboratório de Parasitologia e Doenças Parasitárias da Universidade de Brasília (LPDP-UnB), entre abril de 2022 e julho de 2023.

Resultados e Discussão

Do total das 258 amostras de fezes analisadas, 101 (39.14%) amostras eram de felinos domésticos e 157 (60.85%) amostras eram de cães, sendo que 18.60% [n=48] apresentaram resultados positivos para endoparasitas (Figura 1). Das 101 amostras de gatos domésticos, 20 foram positivas para presença de parasitas, sendo 11 em filhotes [n=11 de 20], 7 adultos [n=7 de 20] e 2 de idade não informada [n=2 de 20]. Os animais apresentavam em sua maioria diarreia [n= 18/20] e outros sinais clínicos como presença de muco ou sangue e alteração de coloração. O parasito mais frequente foi o *Cystoisospora sp.* [n=13 de 20], seguido de *Ancylostoma sp.* [n=5 de 20], *Giardia sp.* [n=1 de 20] e *Dipylidium sp.* [n= 1 de 20]. Dois animais infectados por *Ancylostoma* apresentaram coinfeção com *Dipylidium* [n=1 de 20] e *Toxocara sp.* associado a *Eimeria sp.* [n= 1 de 20], enquanto um animal infectado *Cystoisospora* apresentou coinfeção com *Giardia sp.* [n=1 de 20]. N=4 de 20 são domiciliados n=2 de 20 são semidomiciliado, n=10 de 20 são de vida livre, n=4 de 20 não são informados.

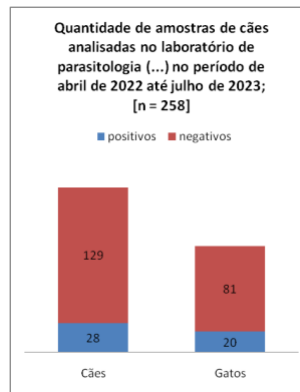


Figura 1: Distribuição de cães [n=157] e gatos [n=101] positivos para endoparasitos.

Quanto aos cães, houve 28 (17,83%) amostras positivas para presença de endoparasitas, 20 amostras eram de cães adultos e 8 eram de filhotes. Os sinais clínicos mais reportados além de diarreia, foi a presença de muco em 10 amostras (35,71%) e presença de sangue em 9 amostras (32,14%). O *Ancylostoma sp.* Foi o mais identificado nas amostras, em 19 animais (67,86%), tendo coinfeção com *Toxocara sp.* [n=2 de 19] e *Cystoisospora* [n=1 de 19]. Outros animais apresentaram *Giardia sp.* [n= 5 de 28], um deles apresentando coinfeção com *Cystoisospora sp.* [n=1 de 5]. O *Cystoisospora* foi encontrado de forma isolada em 3 animais [n=3 de 28] e o *Toxocara canis* em apenas um animal [n=1 de 28];

Estes resultados corroboram vários trabalhos, que demonstraram alta frequência de cães errantes positivos para verminose intestinal, especialmente para o gênero *Ancylostoma*, que prevalece em praticamente 100% dos cães errantes do Brasil.

Conclusões

Tendo em vista que os casos analisados são em sua maioria de animais levados para consulta, a presença de parasitas intestinais pode ser considerada uma causa importante de sinais clínicos, frequentemente gastrintestinais em cães e gatos. Esses resultados revelam dados necessários para que possam ser tomadas medidas efetivas de controle parasitário, ações de saúde pública e preventiva que resultem na redução da carga parasitária dos animais, que possam minimizar os riscos de infecção humana (potencial zoonótico) e redução da contaminação ambiental.

Referências Bibliográficas

1. Taylor MA et al. (2016). Parasitologia Veterinária. Ed. Guanabara Koogan.
 2. Bowman DD (2019). Georgis' Parasitology for Veterinarians. Ed. Elsevier.
 3. Lopes TV (2021). Estudo da prevalência de endoparasitos em fezes de cães domiciliados na zona norte de Porto Velho, Rondônia, Brasil.
- Silva JCS et al (2017). Endoparasitas em cães e gatos diagnosticados em São Luís – Maranhão.

Prolapso de mucosa uretral em cão da raça american bully: Relato de caso

Urethral mucosal prolapse in an American bully dog: Case report

Introdução

O prolapso de mucosa uretral é uma afecção incomum em cães, que consiste na protusão de mucosa uretral na extremidade do pênis, massa arredondada edematosa que pode ou não ser contínua¹.

Embora sua etiologia não seja esclarecida, acredita-se na predisposição genética de raças braquicefálicas e excitação sexual como fatores desencadeantes. Acomete machos jovens e seus sinais clínicos consistem em obstrução parcial do trato urinário inferior, sangramento intermitente de pênis, hematúria e estrangúria².

O diagnóstico é feito por meio da avaliação clínica em que há observação direta da mucosa com coloração avermelhada, podendo associar aos exames laboratoriais que podem sinalizar anemia em decorrência do sangramento intermitente e a urinálise para descartar infecções no trato urinário^{3,4}.

É necessária a intervenção cirúrgica, visto que raramente ocorre cura espontânea. Deve-se atentar a viabilidade da mucosa e utilizar a técnica correta para evitar que ocorra a recidiva¹.

Este trabalho objetivou relatar o caso de um cão da raça american bully de 9 meses e contribuir com a casuística relativa ao tema.

Relato de Caso

Um cão de 9 meses, da raça american bully, foi encaminhado para a clínica cirúrgica apresentando sangramento intermitente e aumento de volume na região do óstio externo da uretra peniana, sugerindo prolapso uretral, o qual foi encaminhado para cirurgia.

Com animal em decúbito dorsal, realizou-se orquiectomia e ressecção do prolapso uretral, utilizando ponto simples interrompido com fio poliglecaprone 4-0 para sutura da pele e mucosa uretral.

O protocolo terapêutico para o pós cirúrgico foi, amoxicilina e clavulanato de potássio (15mg/kg) duas vezes ao dia (BID), por 10 dias, dipirona (25mg/kg) BID, por 4 dias, prednisolona (1mg/kg) uma vez ao dia, por 3 dias, além de repouso e compressa de gelo três vezes ao dia. No quarto dia pós cirúrgico apresentou edemaciação moderada de mucosa uretral, aplicou-se pomada cylocort BID e retornou com a prednisolona por mais 3 dias, porém sem melhora clínica do edema. No nono dia pós cirúrgico o edema ainda

persistia, então, optou-se por administrar dimetilsulfóxido (DMSO) 1ml/kg a 10%, via intravenosa, e pomada tópica dexametasona a cada 12h com melhora progressiva.

Ao completar 15 dias retirou-se a sutura da orquiectomia, e constatou-se cicatrização em região ventral do óstio externo da uretra, porém persistente edema em região dorsal, por isso, prolongou-se o uso de pomada por 7 dias. Com 45 dias animal apresentava comportamento mais calmo e cicatrização completa em toda mucosa uretral. Animal está sendo acompanhado e há 10 meses não apresenta sinal de recidiva.

Resultados e discussão

Apesar de sua fisiopatologia não esclarecida, sabe-se que há correlação com a excitação sexual e masturbação excessiva, por isso acomete prioritariamente animais machos jovens, que estão no pico hormonal e início da atividade sexual. Além da predisposição genética de raças braquicefálicas e seus cruzamentos, como American Pit Bull terrier, Boston Terrier e Shar Pei ^{2,4}.

Os sinais clínicos comumente apresentados são: lambedura excessiva do pênis, sangramento intermitente, disúria e a protusão da mucosa uretral edemaciada e avermelhada².

Mesmo não sendo uma afecção comum, é de fácil diagnóstico já que este pode ser feito por meio da avaliação clínica, e de fácil tratamento. Deve ser feito o diagnóstico diferencial de outras patologias, tais como fratura de osso peniano, estenose uretral e cálculos uretrais, assim como neoplasias que possam causar sangramentos^{1,6}.

A intervenção cirúrgica se dá pela ressecção da mucosa uretral prolapsada com sutura de ponto simples interrompido em mucosa e pele. Além disso, é recomendada que seja efetuada a orquiectomia a fim de reduzir o estímulo hormonal e consequente excitação sexual e recidivas^{2,6}.

O pós-operatório comumente apresenta hemorragias em momentos de micção de 2 a 7 dias após a cirurgia. Caso após esse período o sangramento persista, suturas adicionais podem ser necessárias¹.

Conclusão

Considerando os dados supracitados, conclui-se que a ressecção associada a orquiectomia é uma intervenção eficaz para casos de prolapso uretra e auxilia na prevenção de recidiva. Tendo este relato como contribuição para um maior esclarecimento de aspectos relacionados a intervenção cirúrgica e diagnóstico da afecção.

Palavras-chave: prolapso uretral, pênis, cirurgia

Keywords: urethral prolapse, penis, surgery

Referências

1. FOSSUM, T. W. (2002) Cirurgia da bexiga e da uretra. In: Cirurgia de Pequenos Animais: São Paulo: Roca, 1ª ed, cap. 22, p. 533-570.
2. LOPES, Mayara Camuri Teixeira et al. (2016) Prolapso da mucosa uretral em cães- Relato de caso. Pubvet, v. 6, p. Art. 1325-1330.
3. MATTHEWS, H. K. (2008) Doenças da uretra. In: BIRCHARD, S. J. Manual Saunders clínica de pequenos animais. São Paulo: Roca, 3ª ed, cap. 81, p. 942-950
4. LIN, H.; LIN, W.; LIN, C.; YEH, L. (2007) Case report: Failure of urethropexy in two dogs with urethral prolapse. Taiwan Veterinary, Journal, v. 33, n. 1, p. 1-5
5. SANTOS, Juliana Godoy et al. (2018) Prolapso uretral em um cão da raça American Pit Bull. Acta ScientiaeVeterinariae. v, v. 46, p. 248.
6. BJORLING, D. E. (2007) Uretra. In: SLATTER, D. Manual de Cirurgia de Pequenos Animais. São Paulo: Manole, 3ª ed, v. 2, cap. 112, v.2, p. 1638 –1650.

Síndrome serotoninérgica associada ao uso de tramadol em gato – Relato de caso

Serotonin syndrome associated with the use of tramadol in a cat – case report

SILVA, V, R, P.¹, SOUZA, A. A.², PINHO, J.³, CARMINATI, A, Z.⁴, MOURA, J, L.⁵

1. Vyctória Roberta Przowski da Silva - Graduada em Medicina Veterinária, UCB e-mail vyctoriaifba@gmail.com
2. Andreia Alves de Souza - Graduada em Medicina Veterinária, UnB
3. Jéssica Pinho – Médica Veterinária, Clínica Carminati Felinos
4. Adriane Zanqui Carminati – Médica Veterinária, Clínica Carminati Felinos.
5. Jéssica Lima de Moura - Graduada em Medicina Veterinária, UNICEPLAC

Introdução

A Síndrome Serotoninérgica consiste em uma série de sinais clínicos causados por aumento dos níveis de serotonina no organismo, frequentemente associada à administração acidental de doses excessivas de fármacos reguladores desse neurotransmissor.¹

O excesso dessa substância no sistema nervoso central ocasiona mudanças de comportamento, função cardiorrespiratória, termorregulação, percepção de dor, sono, apetite e função sexual, enquanto que no sistema nervoso periférico causa alterações de vasoconstrição, agregação plaquetária, contrações uterinas, peristaltismo intestinal e broncoconstrição.¹

O tramadol é um opioide atípico com baixa afinidade pelos receptores μ , capaz de modular a via descendente noradrenérgica e vias serotoninérgicas, inibindo a recaptação de monoaminas, como a noradrenalina, e serotonina (5-HT), bem como sua liberação, diante disso, uma superdosagem é capaz de causar intoxicação². Os sinais clínicos podem surgir em algumas horas ou até mesmo após alguns dias¹.

Este estudo tem como objetivo abordar um caso de síndrome serotoninérgica em felino, resultante da administração excessiva de cloridrato de tramadol.

Relato de caso

Uma paciente da espécie felina, fêmea, 12 anos, SRD, castrada, foi atendida na clínica Carminati Felinos, Brasília, apresentando, prostração, sialorréia, ataxia e midríase. O animal teria recebido alta há 3 dias devido à realização de procedimento de biópsia intestinal, no qual diagnosticou Linfoma de células T. Em anamnese, a tutora relatou ter administrado 10 vezes a dose prescrita de cloridrato de tramadol por 3 dias consecutivos. Após exame físico e diante do histórico, confirmou-se o diagnóstico de síndrome serotoninérgica.

A paciente foi internada com hipotensão arterial, taquicardia, taquipneia e hipotermia, midríase, andar compulsivo, hipotermia e baixa saturação, exigindo intervenções emergenciais. Como terapia de suporte, a paciente permaneceu em fluidoterapia com ringer lactato, alguns momentos em oxigenoterapia e colchão térmico, sendo adicionadas à prescrição lavagem gástrica com carvão ativado, ciproheptadina (1mg/kg/VO) e maropitant (1mg/kg/IV). Devido à midríase persistente, foi diagnosticada uma úlcera de córnea bilateral por meio de teste de fluoresceína, resultando na administração de ofloxacino (1 gota/olho) e ácido poliacrílico (1 gota/olho). A paciente foi considerada apta para a alta médica após a remissão completa dos sintomas e o retorno aos parâmetros fisiológicos normais característicos da espécie.

Discussão

A superestimulação dos receptores serotoninérgicos, desencadeando a Síndrome Serotoninérgica (SS), resulta do aumento na produção de serotonina, da inibição do seu metabolismo, do aumento da sua liberação na fenda sináptica ou da inibição de sua recaptação, culminando na manifestação dos sintomas da SS. Sendo uma das causas, a superdosagem de fármacos serotoninérgicos, corroborando com o histórico do presente estudo, no qual, administrou-se uma dosagem 10 vezes maior do que a considerada para a espécie.³

O tratamento se fundamenta na descontinuação do agente serotoninérgico e na implementação de terapia de suporte, que compreende medidas de desintoxicação, administração de antagonistas de serotonina, estabilização hemodinâmica e correção de alterações neurológicas. Este enfoque terapêutico foi aplicado no caso clínico do paciente mencionado no relatório, no qual se preconizou a administração de ciproptadina como antiserotoninérgico.¹

Conclusão

A Síndrome Serotoninérgica, frequentemente iatrogênica, destaca a relevância do uso consciente de medicamentos reguladores da serotonina pelo Médico Veterinário. Isso implica em fornecer uma adequada orientação sobre o uso desses fármacos e analisar potenciais interações medicamentosas que possam causar efeitos deletérios. Ademais, é fundamental considerar comorbidades pré-existentes antes de prescrever tais medicamentos.

Palavras-chave: Intoxicação Medicamentosa, Serotonina, Síndrome serotoninérgica, Tramadol.

Keywords: Toxic overdose, Serotonin, Serotonergic syndrome, Tramadol.

Referências bibliográficas

1. Pardo, M. A. Síndrome serotoninérgica. *In: Byers, C. G.; Giunt, M. (2023). Medicina de Emergência e Cuidados Intensivos em Felinos.* São Paulo, Editora MedVet, 2023, p.271-p276.
2. Olivia, et al. (2021) **Clinical pharmacology of tramadol and tapentadol, and their therapeutic efficacy in different models of acute and chronic pain in dogs and cats.** *Journal of advanced veterinary and animal research*, 8(3), 404–422.
3. EMILY VIEIRA DOS SANTOS, K. (2021). SÍNDROME SEROTONINÉRGICA ASSOCIADA À ADMINISTRAÇÃO DE CLORIDRATO DE TRAMADOL EM GATO – RELATO DE CASO. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal Rural da Amazônia. Belém, p. 44 (Medicina veterinária).

Utilização da técnica de Stades para correção de coloboma palpebral em um felino – Relato de caso

Use of the Stades technique for correction of eyelid coloboma in a feline - case report

SANTOS, A.M.¹, FERNANDES, E.S.², VALADARES, M.A.A.³, VINHAL, B.C.A.⁴, SILVA, J.H.P.⁵, LUSTOSA, B.P.⁶

1. Andréa Mendonça dos Santos - MV, Catolicavet - Clínica Veterinária UCB. (andreamendonca.s@hotmail.com);
2. Edilaine Sarlo Fernandes- MV, MSC, Catolicavet - Clínica Veterinária UCB
3. Marco Aurélio Arpaia Valadares- MV, Catolicavet - Clínica Veterinária UCB
4. Beatriz Correa Araújo Vinhal - Graduanda em Medicina Veterinária, Universidade Católica de Brasília
5. Janaina Hagge Pedro Silva - Graduanda em Medicina Veterinária, Universidade Católica de Brasília
6. Bruno Pereira Lustosa – Graduando em Medicina Veterinária, Universidade Católica de Brasília

Introdução

Coloboma palpebral é uma afecção incomum de origem embrionária, resultando na ausência da margem palpebral, podendo acometer a pálpebra superior, inferior, uni ou bilateralmente¹. Secundariamente pode causar ceratite por exposição, vascularização da córnea, hiperplasia epitelial, triquíase e ulceração decorrente do contato dos pelos na superfície da córnea.^{2,3}

O tratamento envolve intervenção cirúrgica, onde a seleção da técnica de blefaroplastia é um fator variável a ser considerado.³

Relato de caso

Um felino, sem raça definida, macho, castrado, pesando 5,7 kg, com 4 anos de idade, foi atendido na Clínica Veterinária da Universidade Católica de Brasília, com histórico de lacrimejamento e desconforto ocular. Durante a avaliação foi diagnosticado com coloboma palpebral superior, dermatocaláze, entrópio causando ceratite não ulcerativa, confirmada por teste de fluoresceína negativo, neovascularização corneana e infiltrado inflamatório discreto, sendo todas estas alterações bilaterais. Além disso, no olho

esquerdo foi identificado coloboma retiniado peripapilar. O teste de lacrimal de Schirmer resultou em menisco lacrimal abundante no olho direito.

Diante das alterações observadas, foi indicado a realização da blefaroplastia bilateral. O animal foi submetido a exames pré-operatórios (hemograma completo e bioquímicos: ureia, creatinina, ALT (TGP) e fosfatase alcalina) para classificação do risco cirúrgico e escolha do protocolo anestésico ideal para o paciente.

A blefaroplastia bilateral foi feita com a técnica Stades. No pós-operatório domiciliar, foram prescritos por via oral metoclopramida na dose de 1 gota/kg, BID, por 4 dias, meloxicam na dose de 0,1 mg/kg, SID, por 3 dias, amoxicilina com clavulanato de potássio na dose de 10 mg/kg, BID, por 7 dias e cloridato de tramadol, na dose de 2 mg/kg, BID, por 4 dias. De uso oftálmico foi prescrito colírio a base de trometamol cetorolaco, 1 gota/olho, BID, por 10 dias, colírio a base de hialuronato de sódio, 1 gota/olho, QID, por 10 dias e pomada oftálmica à base de aminoácidos e cloranfenicol, por 15 dias.

O retorno foi realizado 10 dias após o procedimento cirúrgico, sendo observada ausência sinais clínicos inflamatórios e contato de pelos com a córnea indicando sucesso no procedimento cirúrgico, apesar do olho direito apresentar quemose conjuntival. Foi indicado manter a limpeza da ferida cirúrgica com o uso da pomada oftálmica e colírio por mais 12 dias.

Resultados e discussão

Diversos métodos cirúrgicos foram previamente relatados na literatura para tratar o coloboma palpebral, sendo que conforme a extensão do coloboma, são exigidas abordagens reconstrutivas de maior complexidade, frequentemente envolvendo múltiplas intervenções.⁴

O procedimento proposto por Stades envolve uma técnica cirúrgica destinada a tratar a triquíase palpebral superior.⁵ No caso em questão, a escolha dessa técnica foi influenciada pela presença de dermatocaláze, além do coloboma palpebral e triquíase secundária. O objetivo foi proporcionar um alívio imediato diante as alterações apresentando resultados satisfatórios do ponto de vista funcional.

Conclusão

A técnica de Stades revelou sua eficácia no caso específico, dadas as complexas manifestações de dermatocaláze, coloboma e triquíase secundária.

Palavras-chave: coloboma, técnica Stades, felino, veterinária, oftalmologia.
Keywords: coloboma, Stades technique, feline, veterinary, ophthalmology.

Referências

- 1 - Souza FW et al. (2013). Blefaroplastia para correção de coloboma palpebral bilateral em um gato. *Jornal Brasileiro de Cirurgia Veterinária*, 2: 172- 175.
- 2 - Whittaker CJG et al. (2010). Lip commissure to eyelid transposition for repair of feline eyelid agenesis. *Veterinary Ophthalmology*, 13: 173-178.
- 3 – Girondi BG et al. (2021). Cirurgia corretiva para coloboma palpebral em um felino através da técnica de transposição da comissura labial. *Acta Scientiae Veterinariae*, 49: 657.
- 4 - Wolfer JC (2002). Correction of eyelid coloboma in four cats using subdermal collagen and a modified Stades technique. *Veterinary Ophthalmology*, 5: 269–272.
- 5 – Laus et al. (2000). Stades method for surgical correction of upper eyelid trichiasis-entropion: results and follow-up in 21 cases. *Ciência rural*, 30: 651-654.

Uveíte associada à FeLV e suas complicações: relato de caso

FeLV related uveitis and its complications: case report

SILVA¹, P.H.S., CRUZ, L.K.S².. FALCAO, M.S.A.³

¹ Centro Veterinário da Visão - DF – M.V. phss96silva@gmail.com

².Centro Veterinário da Visão - DF – M.V. Especializada em Oftalmologia

³ Centro Veterinário da Visão – DF – Dr. Esp. CBOV

Introdução

A uveíte felina é uma condição ocular comum, cuja causa pode ser endógena ou exógena, sendo o vírus da leucemia felina (FeLV) uma das principais causas infecciosas endógenas^{1,2}. Os principais sinais clínicos da uveíte felina por FeLV incluem edema de íris e corpo ciliar, mas alguns estudos apenas relatam anormalidades de movimentação pupilar, glaucoma e linfossarcoma ocular^{1,3}. O objetivo do presente estudo foi relatar os principais sinais clínicos e conduta de um caso de uveíte em felino FeLV arresponsiva à medicação e suas complicações.

Relato de caso

Relata-se caso de paciente, felino, 2 anos, FeLV positivo, sendo acompanhado há 01 mês, com diagnóstico de uveíte bilateral associada ao FeLV com terapêutica de prednisolona 1% QID tópica em ambos os olhos (A.O) tendo sido utilizada atropina 0,5% SID por 04 dias iniciais e após 2 semanas BID ao por mais 03 dias e colírio à base de hialuronato de sódio 0.2% TID. À avaliação o paciente apresentou sinais clínicos de buftalmia em olho direito (O.D.), pressão intraocular de 50 mmHg, congestão de vasos episclerais, lagoftalmia e presença de ceratite ulcerativa associada à ceratopatia bolhosa,. Em olho esquerdo (O.E.), a pressão se manteve dentro da normalidade (11mmHg), mas o olho apresentou presença de lesões erosivas positivas ao teste da fluoresceína. A.O. apresentavam ainda sinais clínicos de uveíte, tais como rubeosis iridis, discoria, edema de íris, flare aquoso e fibrina livre, além de sinéquias iniciais posteriores. Foi instituída nova terapêutica, com colírios à base de ofloxacino 0,3mg/ml QID O.D., dimetilpolisiloxane SID O.D., trometamol cetorolaco 0,4% a TID A.O, dorzolamida 2% TID O.D. e aumentou-se a frequência do colírio à base de hialuronato para TID. Em O.D., foi posicionada uma lente de contato terapêutica após instilação de colírio anestésico (tetracaína 0,1% associada à fenilefrina 0,1%). Após 02 dias, o paciente retornou, demonstrando redução de PIO para

40 mmHg em olho direito, e com O.E. apresentando buftalmia, congestão de vasos episclerais e PIO de 32 mmHg. A ceratopatia bolhosa em O.D. apresentou boa resposta ao colírio dimetilpolisiloxane, com redução de bolha, e estabelecimento de lesão em faixa com características de defeito epitelial espontâneo crônico. Em O.E. notou-se presença de solução de continuidade em córnea com características de defeito epitelial espontâneo crônico. Foi realizado desbridamento ambulatorial A.O. mediante instilação de colírio anestésico e com swab estéril. Instituiu-se protocolo de ofloxacino 0,3mg/ml QID A.O., EDTA 0,35% QID A.O., Dorzolamida 2% QID O.D. e BID O.E, e mantida prescrição anterior de trometamol ceterolaco, dimetilpolisiloxane e hialuronato. Após 02 dias, a ceratite ulcerativa em O.E. evoluiu para melting corneano associado à ceratopatia bolhosa e a lesão em olho direito não apresentava avanços em tratamento em virtude de lagofthalmia secundária à buftalmia. Optou-se pela troca do antibiótico A.O. para o moxifloxacino 5,45mg/ml, a cada 04 horas em OE e QID em OD, com ajuste de EDTA 0,35% para cada 04 horas O.E. e QID O.D., dimetilpolisiloxane foi ajustado TID em OE e SID O.D., sendo mantida prescrição anterior de dorzolamida, ceterolaco e hialuronato. Após 02 dias, houve piora do melting em OE, sendo indicada enucleação de emergência, com realização de hemograma completo, ALT, Creatinina, F.A., uréia e proteínas totais (exames normais). O.D. se manteve estável e foi mantida prescrição. A enucleação em O.E. foi realizada por técnica transconjuntival. Para pós operatório foi prescrita pomada à base de cloranfenicol e aminoácidos BID, meloxicam 0,05 mg/kg cd/24h por 03 dias e dipirona 12,5mg/kg bid por 04 dias. Após 15 dias, os pontos foram removidos e a cicatrização estava completa. Na análise histopatológica, apenas glaucoma e inflamação foram constatados, sem presença de neoplasia.

DISCUSSÃO

A uveíte infecciosa pode ter várias manifestações, a exemplo de uveíte anterior piogranulomatosa, com ocorrência de fibrina em câmara anterior, precipitados ceráticos, coroidite associada à descolamento de retina, alterações de motilidade de pupila e edema de íris ¹. No presente estudo, todos estes sinais clínicos puderam ser observados, exceto as alterações de fundo de olho em virtude de falta de transparência e impossibilidade da realização de ultrassonografia ocular. Relata-se que existe alta correlação de linfossarcoma ocular em pacientes FeLV positivos², mas isso não pôde ser avaliado no presente estudo, uma vez que a histopatologia não evidenciou a presença de neoplasia intraocular pós-enucleação. Em relação à ocorrência de glaucoma, ceratite ulcerativa e ceratopatia bolhosa aguda, o presente estudo corrobora com estudos que relatam tais

alterações^{1,2,4}, bem como corrobora com o risco da ocorrência de ceratopatia bolhosa aguda em pacientes com uveíte e glaucoma.⁴ Com relação à conduta terapêutica, a conduta realizada corrobora com outros estudos¹ no tocante ao uso de corticosteróides como a prednisolona 1% para uveítes moderadas à severas, bem como o uso de atropina com o intuito de realizar a cicloplegia e ajudar com os espasmos ciliares e a dor. Com relação ao uso de prednisolona oral, esta foi recomendada como primeira escolha¹, mas no presente caso não foi utilizada em virtude do quadro clínico de espirros do animal. A enucleação não pode ser descartada como medida terapêutica final^{2,3}.

CONCLUSÃO

A uveíte felina infecciosa associada ao FeLV segue sendo um desafio para o oftalmologista veterinário, que deve estar preparado para a possibilidade da irresponsabilidade à medicação da condição e suas complicações.

Palavras-chave: felinos, FeLV, uveíte

Keywords: feline, FeLV, Uveitis

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Stiles J. (2013). Ocular manifestations of feline viral diseases. *Veterinary Journal*. 201(2): 166-173
- 2- Jinks et al. (2015). Causes of endogenous uveitis in cats presented to referral clinics in North Carolina. *Veterinary Ophthalmology*. 19(S1): 30-37.
- 3- Brightman et al. (1991). Ocular disease in FeLV-positive cats: 11 cases (1981-1986). *Journal of American Veterinary Association*. 198(6): 1049-1051.
- 3- Pederson et al. (2016). Use of a nictitating membrane flap for treatment of feline acute corneal hydrops-21 eyes. *Veterinary Ophthalmology*. 19(S1): 61-68.