

focal e edema intersticial. Durante a internação, foram drenados por abdominocentese, um total de seis litros de líquido serosanguinolento. O paciente recebeu fluidoterapia com ringer lactato em taxa de manutenção (50ml/kg), furosemida (2mg/kg/IV/TID), enrofloxacino (5mg/kg/IV, BID), metronidazol (10mg/kg/TID) e cloridrato de ranitidina (2mg/kg/IV, BID). O diagnóstico definitivo foi realizado a partir do ecocardiograma, que revelou aumento severo de átrio direito e esquerdo com insuficiência importante de válvula tricúspide e mitral (endocardiose), aumento excêntrico de ambos os ventrículos e padrão contrátil irregular (arritmias). Acrescentou-se à prescrição cloridrato de amidarona (200mg/kg/VO, BID), lisinopril (10mg/kg/VO, BID), pimobendand (0,3mg/kg/VO, SID) e espirolactona (1mg/kg/VO, BID). O paciente recebeu alta ao quinto dia de internação e veio a óbito três dias depois.

**Palavras-chave:** Arritmias, miocárdio, ascite, caquexia cardíaca.

P-046

### CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA EM GATO DOMÉSTICO (FELIX FELIX) – RELATO DE CASO

Venilton José Siqueira; Paulo Afonso da Silveira Ferreira; Jaciara Araújo Ferreira; Walter Octaviano Bernis Filho; Valéria Magro Octaviano Bernis; Tais Maria Soares Pinheiro

A cardiomiopatia hipertrófica felina é uma síndrome de etiologia desconhecida, de caráter hereditário, dominante, causada por um gen mutante da cadeia da miosina, ocorrendo substituição da quantina pela citosina; isto leva ao desenvolvimento anômalo do sarcômero da fibra muscular, levando à sobrecarga ventricular e seus sintomas característicos. Além da herança dominante, a penetrância completa afere à síndrome, 100 % de chance de desenvolvimento da doença. Normalmente, grande percentual destes animais desenvolvem a doença aos três anos de idade. Os principais sintomas clínicos são epigastralgia, insuficiência cardíaca, dispneias, esporadicamente dor torácica. Os animais acometidos, geralmente, são apáticos e sonolentos. Esporadicamente, pode-se encontrar parestesias posteriores, síncope vaso vago, anorexia, letargia e intolerância aos exercícios são sintomas comumente encontrados. O exame clínico acurado, bem como eletrocardiograma e a ecodoplercardiografia, como recursos de diagnósticos, são utilizados para a detecção da miocardiopatia hipertrófica. Até o presente momento, há divergências sobre tratamento clínico destes animais. O presente trabalho apresenta o caso clínico de um animal, espécie felina, dois anos, raça Imalaia, peso 2,2 kg, proveniente da cidade de alfenas-MG, levado a um *pet Shop* para banho. Durante o procedimento realizado com o animal, houve parada cárdio-respiratória. O cadáver foi enviado para necropsia, no setor de patologia da faculdade de Medicina Veterinária da Universidade José do Rosário Vellano- UNIFENAS, sendo firmado o diagnóstico de cardiomiopatia hipertrófica dos felinos

P-047

### CARDIOMIOPATIA DILATADA INDUZIDA POR DOXORRUBICINA EM UM CANINO – RELATO DE CASO

Marthin Raboch Lempek<sup>1</sup>; Raphael Nikolas Lira<sup>2</sup>; João Pedro Bordelo<sup>3</sup>; Maria Isabel Ribeiro Dias<sup>3</sup>; James Newton Bizetto Meira de Andrade<sup>2</sup>; Selene Eger Sawada<sup>4</sup>

Embora a cardiomiopatia dilatada idiopática (CMD) seja uma enfermidade já conhecida na medicina veterinária, a cardiomiopatia dilatada

induzida por doxorubicina é pouco difundida na rotina clínica e deve ter a sua importância reconhecida. O presente relato esclarece e ressalta a sua importância na clínica médica de pequenos animais. A doxorubicina é um quimioterápico amplamente utilizado na clínica por apresentar um amplo espectro de ação. Acredita-se que os efeitos de cardiotoxicidade da doxorubicina devem-se a formação de radicais livres, com reações de peroxidação. Foi atendido um canino, com nove anos de idade, sem raça definida (SRD), com 21kg, castrado, com queixa de tosse seca, emagrecimento e cansaço fácil. Durante a anamnese, o proprietário relatou que o paciente havia realizado oito sessões de quimioterapia, alternando entre doxorubicina 30mg/m<sup>2</sup> e carboplatina 300mg/m<sup>2</sup>, devido a um osteossarcoma. Na última sessão de quimioterapia, há sete meses, o paciente apresentou todos os parâmetros cardíacos dentro da normalidade. Entretanto, nos últimos exames, apresentou na radiografia torácica cardiomegalia generalizada, deslocamento dorso-caudal da traqueia e VHS (*vertebral heart size*) de 11,5. O eletrocardiograma apresentou ritmo taquicardia sinusal, frequência cardíaca de 145bpm, aumento de duração e amplitude da onda P e duração do complexo QRS, sugerindo sobrecarga biatrial e ventricular esquerda. No ecocardiograma foi verificada a fração de encurtamento de 16% e a relação AE/A de 2,1, indicando um aumento atrial significativo, confirmando a suspeita de cardiomiopatia dilatada induzida por doxorubicina. A terapêutica instituída foi pimobendand 0,3mg/kg, via oral (VO), a cada 12 horas (BID), maleato de enalapril 0,5mg/kg, VO, BID, furosemida 2mg/kg, VO, BID. Houve melhora significativa do paciente em sete dias após tratamento. Conclui-se que é recomendado o acompanhamento cardiológico trans e pós-quimioterapia em pacientes que já utilizaram doxorubicina devido à cardiotoxicidade.

**Palavras-chave:** cardiomiopatia dilatada, doxorubicina, cão.

1 Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

2 Médico Veterinário Autônomo

3 Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro – UTAD

4 Universidade Regional de Blumenau – FURB

P-048

### CELULITE JUVENIL CANINA – RELATO DE CASO

Fúlvia Bueno de Souza<sup>1</sup>; Maria Lúcia Gomes Lourenço<sup>2</sup>; Luiz Henrique de Araújo Machado<sup>2</sup>; Alessandra Melchert<sup>2</sup>

A Celulite Juvenil Canina é uma doença vesículo-pustular incomum que acomete filhotes de cães de três semanas a seis meses de idade. É caracterizada por granulomas ou piogranulomas estéreis na pele que afetam as junções muco-cutâneas faciais, assim como pinas e acompanhadas de linfadenopatia. O presente trabalho relata um caso da referida doença. Foi atendido no Hospital Veterinário um cão da espécie Fox Paulistinha, macho, de 12 semanas, com queixa de lesão alopecica, exsudativa e eritematosa em região mentoneana, otite purulenta bilateral, moneios cefálicos, prurido otológico, otalgia bilateral, alopecia periocular e quemose bilateral. Ao exame físico foi detectado aumento dos linfonodos submandibulares e pré-escapulares, além de hipertermia. Foi realizado exame parasitológico por raspado cutâneo, cujo resultado foi negativo para parasitas, encontrando apenas células inflamatórias; hemograma com a presença de anemia arregenerativa, leucocitose por neutrofilia, monocitose, eosinofilia e presença de bastonetes. Os diagnósticos diferenciais estabelecidos para o presente quadro foram celulite juvenil canina, acne mentoneana, piodermite profunda, demodicose e farmacodermia. Diferentemente da terapêutica sugerida pela literatura, a imunossupressão do animal pelo fato de se tratar de uma doença linfocutânea, não foi instituída, pois o animal não