

Além disso, foi possível determinar a presença de picos de secreção de estradiol a partir da avaliação de metabólitos deste hormônio presentes nas fezes de gatas domésticas. Tal método foi eficaz e evitou a submissão dos animais ao stress da punção venosa diária. Apoio financeiro: CnPQ, CAPES, FAP-DF e FINEP. Aprovação pelo CEUA: UnBDOC 76940/2012.

## POLIARTRITE EROSIVAPOR LEISHMANIOSE EM CÃO: RELATO DE CASO

RIANI COSTA, C.C.M.<sup>1</sup>; RODRIGUES, R.A.I.<sup>2</sup>; JANINI, L.<sup>2</sup>; VERLENGIA, M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Médica Veterinária Patologista Clínica LABCARE HV Verlengia

<sup>2</sup> Médico Veterinário HV Verlengia

E-mail: cacrimac@yahoo.com.br

**Introdução:** A leishmaniose é uma doença protozoária causada pela *Leishmania sp.*, podendo apresentar-se na forma cutânea ou visceral. É uma zoonose transmitida pela picada do flebotomíneo *Lutzomyia longipalpis*, que se infecta ao picar cães doentes. As alterações clínicas descritas em animais doentes são múltiplas e podem acometer todos os sistemas. Alterações locomotoras ou ortopédicas são menos frequentes e podem incluir claudicação, rigidez articular, cifose, edemas distais e dor à palpação das articulações. O diagnóstico definitivo da doença baseia-se nos sinais clínicos associados à detecção do parasita no interior de macrófagos presentes nos aspirados de linfonodos, baço, medula óssea ou líquidos cavitários. Outros testes que podem auxiliar no diagnóstico são as sorologias, imuno-histoquímica e a PCR. **Relato de Caso:** Um cão da raça Yorkshire, macho, quatro anos de idade, foi atendido no HV Verlengia, em Campinas, apresentando dificuldade locomotora progressiva de membros pélvicos e torácicos há três meses. Ao exame físico, constatou-se discreta linfadenomegalia, hepatoesplenomegalia e aumento de volume das articulações bilaterais. **Resultados e Discussão:** Ao exame radiográfico observou-se poliartrite erosiva com reabsorção óssea das regiões articulares carpo-rádio-ulnar e tíbio-társica, bilaterais. Devido ao quadro de poliartrite, foi realizada a citologia do líquido sinovial, demonstrando a presença de formas amastigotas de *Leishmania sp.* em macrófagos, sendo constatadas também na avaliação citológica da medula óssea. Os sinais ortopédicos e as lesões ósseas decorrentes da leishmaniose são considerados formas raras da doença. Essas alterações são decorrentes de reações inflamatórias causadas pela presença do parasita ou deposição de imunocomplexos no líquido sinovial, os quais induzem uma inflamação local e a síntese de fatores quimiotáticos que levam à destruição articular, vasculite e aumento da permeabilidade vascular, causando o edema e osteólise. **Conclusão:** O presente relato sugere uma atenção especial para os quadros de poliartrite erosiva ou afecções ortopédicas e articulares generalizadas, que devem ter como diagnóstico diferencial a leishmaniose. A doença é cada vez mais frequente na rotina clínica, principalmente em áreas endêmicas ou em animais que tenham histórico de viagens a essas regiões, podendo apresentar formas mais raras ou atípicas da doença.

## ONIQUE LUPOIDE EM CÃO: RELATO DE CASO

RIANI COSTA, C.C.M.<sup>1</sup>; VERLENGIA, O.<sup>2</sup>; VERLENGIA, A.<sup>2</sup>; RODRIGUES, R.A.I.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Médica Veterinária Patologista Clínica LABCARE HV Verlengia

<sup>2</sup> Médico Veterinário HV Verlengia

E-mail: cacrimac@yahoo.com.br

**Introdução:** A onquite lupoide ou oncodistrofia lupoide simétrica, enfermidade semelhante ao lúpus, é uma doença ungueal pouco frequente em cães, com incidência maior em cães adultos jovens e da raça Schnauzer. Possui etiologia multifatorial, e está associada a alterações decorrentes de processos inflamatórios abaixo do leito ungueal, levando a onicomadese. Normalmente, ocorre perda de uma ou duas unhas; porém, em poucas semanas a meses, todas as unhas podem ser acometidas. Pode ocorrer novo crescimento ungueal, mas as unhas se apresentam disformes, moles, quebradiças e friáveis. O diagnóstico baseia-se no histórico, sinais clínicos e exame histopatológico. **Relato de caso:** Um cão da raça Schnauzer miniatura, macho, um ano e dois meses de idade, foi atendido no HV Verlengia, em Campinas, apresentando dor, claudicação e lambertura nos quatro membros, em região dos dígitos, com evolução de quatro meses. Ao exame físico, constatou-se comprometimento de todas as unhas dos membros torácicos e pélvicos, com onicolise, paroníquia, oncodistrofia e onicomalácia. Algumas unhas se soltavam facilmente à manipulação e os leitos ungueais apresentavam discreto eritema e exsudação. **Resultados e Discussão:** Foram realizados exames de cultura bacteriana, cultura fúngica e raspado cutâneo, todos negativos. Para o diagnóstico, foi realizada falangectomia do quinto dígito do membro torácico, e enviado fragmento com presença da unha para exame histopatológico. O exame revelou presença de epiderme escoriada com moderada acantose e exsudação de linfócitos e neutrófilos, com moderado infiltrado linfoplasmocitário de interface e perianexial, com raros neutrófilos e macrófagos promovendo espongirose e intenso derrame pigmentar. A queratina ungueal apresentou áreas integras e áreas de fragmentação longitudinal e lamelas soltas, com presença de moderado infiltrado rico em neutrófilos e linfócitos junto ao leito ungueal. As alterações encontradas indicaram o diagnóstico de oniquitelupoide. **Conclusão:** O presente relato evidencia que, apesar de ser uma doença pouco comum, a oniquitelupoide deve ser considerada no diagnóstico diferencial de doenças que acometem a unha e o leito ungueal em cães. O histórico, exame físico e exames complementares são essenciais e o diagnóstico definitivo é obtido por meio da análise histopatológica de um fragmento que contenha todas as porções entre o leito ungueal e a unha.

## ISOLATION OF *MICROSPORUM CANIS* FROM THE HAIR COATS OF SHELTER CATS IN THE SOUTHEAST OF BRAZIL

NITTA, C.<sup>1</sup>; LARSSON, C.E.<sup>1</sup>; TABORDA, C.P.<sup>2</sup>; DANIEL, A.G.T.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> School of Veterinary Medicine and Animal Science, University of São Paulo, São Paulo, Brazil

<sup>2</sup> Pathogenic Fungi Laboratory of Biomedical Sciences Institute, University of São Paulo, São Paulo, Brazil

E-mail: c.nitta@uol.com.br

All over the world asymptomatic cats are considered the main reservoirs and sources of infection of dermatophytes, especially *Microsporum canis*. In humans, 15% of tinea cases have zoonotic origin, and often involves contact with cats with no skin lesions. At the Dermatology Service of HOVET/USP, fungal dermatitis represents 30% of all dermatologic diseases, mainly diagnosed on Persian cats (94%). In order to quantify the potential risk of human infection

after contact with apparently healthy Persian cats, from commercial catteries, 61 hair coat samples were collected (18 males and 43 females) from Persian cats using Mariat Adam Campos' technique. The animals came from three different catteries, had a mean age of 38 months, and none of them had skin lesions, all were negative at Wood's Lamp examination. All of the 18 human contactants were inquired about the presence of typical dermatophytic skin lesions, recently or at the time of sample collection. The obtained samples were cultured on Micosel Agar (Difco) and incubated at 25°C for 21 days. Fungal growth was present on the samples of 51 animals (83.6%), and *M. canis* was the only agent isolated. Among humans contactants, respectively 8 (44.4%) and 3 (16.7%) had shown in the past or have at the moment typical tinea corporis skin lesions. The obtained results characterize the potential risk of human infection with *Microsporum* species to owners that had acquire apparently healthy cats from commercial catteries in São Paulo, Brazil.

### PÊNFIGO FOLIÁCEO FELINO: RELATO DE CASO COM LESÕES INSÓLITAS

SEVERO, J.S.<sup>1</sup>; SANTANA, A.E.<sup>1</sup>; LARSSON JR, C.E.<sup>1</sup>; MICHALANY, N.S.<sup>2</sup>; LARSSON, C.E.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Serviço de Dermatologia da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo

<sup>2</sup> Laboratório Paulista de Dermatopatologia

E-mail: juliasosevero@yahoo.com.br

O Pênfigo inclui-se dentre as dermatoses vesicobolhosas autoimunes de pele e mucosas. As principais formas penfigosas compreendem os pênfigos: foliáceo (PF) e vulgar (PV), sendo o PF aquele mais diagnosticado entre pacientes caninos, equinos e, bem menos frequente, entre os felinos. No Serviço de Dermatologia da FMVZ-USP, em 30 anos, pôde-se estabelecer o diagnóstico em cerca de cinco felinos. Atendeu-se neste mesmo Serviço espécime felino, Persa, fêmea, com oito anos de idade, apresentando histórico há seis meses de lesões cutâneas, pruriginosas, com odor fétido, caracterizadas por alopecia ventral, em lençol, encimada por crostas melicéricas. Lesões similares assestaram-se, também, em pavilhões auriculares, afora áreas alopecicas presentes em região dorsal. Evidenciava-se eritrodermia ventral, encoberta por exsudato melicérico e paroníquia quadripedal. As lesões ventrais eram, de forma insólita, de aspecto vulcaniforme e cerebriforme. Os resultados dos exames subsidiários incluíram: negatividade à Luz de Wood, crescimento de *Malassezia spp.*, em cultivo micológico, e grande quantidade de bactérias cocoides, neutrófilos e eosinófilos detectados na citobacterioscopia. O exame histopatológico revelou o espessamento da epiderme por acantose, com camada granulosa ausente em vários trechos e camada córnea substituída por espessa crosta paraqueratótica. Observou-se, ainda, clivagem subcórnea e pústulas foliculares com presença de células acantolíticas. Estabelecido o diagnóstico de PF, instituiu-se terapia com prednisolona (2mg/Kg/VO) durante 15 dias, e solução de Burrow (Domeboro\*), com melhora discreta do quadro. Na sequência, associou-se amoxicilina com ácido clavulânico (12,5 mg/kg/BID/VO) por 28 dias, e aumentou-se a dose da prednisolona (3 mg/kg/VO). Após três meses de terapia imunossupressora, o animal apresentou melhora significativa e evidente remissão do quadro. Perpetua-se o segmento clínico do paciente. O prognóstico do PF felino, geralmente, é reservado pelo seu caráter recidivante e necessidade de longo período de manutenção terapêutica.

### ECTOPIA URETERAL BILATERAL EM CADELA: DIAGNÓSTICO E EVOLUÇÃO PÓS-CIRÚRGICA

BURGESE, L.F.<sup>1</sup>; TIAEN, G.<sup>1</sup>; ZOPPA, A.M.<sup>2</sup>; FERREIRA, M.M.G.<sup>3</sup>; SCHILLER, A.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Professores da disciplina de Diagnóstico por Imagem do Curso de Medicina Veterinária das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU

<sup>2</sup> Ex-Professora da disciplina de Cirurgia do Curso de Medicina Veterinária das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU

<sup>3</sup> Médica Veterinária do Serviço de Diagnóstico por Imagem do Hospital Veterinário – FMU

<sup>4</sup> Médico Veterinário do Serviço de Cirurgia do Hospital Veterinário – FMU  
E-mail: lucianaburgese@hotmail.com

O ureter ectópico é uma das principais causas de incontinência urinária em cadelas. Para o diagnóstico, devem ser considerados os exames contrastados, em especial a urografia excretora, ultrassonografia e laparotomia exploratória. O tratamento cirúrgico é o de eleição. As complicações cirúrgicas variam com a técnica e incluem hidroureter, hidronefrose, cistite, estenose transitória, deiscência de anastomose, disúria persistente e perda de peristaltismo ureteral na ureteroneocistotomia e disúria persistente, cistite, recanalização do segmento do ureter distal e potencial reflexo de dissinergia na neoureterostomia. O presente relato descreve o diagnóstico e pós-cirúrgico de ectopia ureteral em uma cadela, mestiça de Pit Bull, com três anos de idade, com histórico de cistite crônica e hematuria, incontinência urinária e disúria. A proprietária chegou ao HOVET-FMU com urografia excretora e ultrassonografia abdominal externas, e o exame ultrassonográfico não apresentava alterações. Na avaliação das imagens radiográficas, sugeriu-se ureter ectópico direito. Optou-se pela laparotomia exploratória, confirmando a ectopia ureteral direita com subsequente correção cirúrgica (neoureterostomia). Os sinais clínicos persistiram. Em urografia excretora sequencial e vaginocistografia, visibilizou-se sucesso na correção do ureter ectópico direito e ectopia do ureter esquerdo. Novo procedimento cirúrgico corretivo foi realizado (ureteroneocistotomia), porém o animal passou a apresentar piora na disúria, com três episódios de prolapso de retos secundários, corrigidos cirurgicamente. Diversas uroculturas foram realizadas com diferentes crescimentos bacterianos (*Enterococcus sp.*, *Escherichia coli*, *Klebsiella sp.* e *Proteus mirabilis*), realizando-se antibioticoterapia específica sem sucesso, por resistência à grande gama de antibióticos. Pela persistência dos sinais clínicos e aspectos ultrassonográficos indicativos de cistite enfisematosa, optou-se pela cistotomia exploratória, observando coloração esverdeada de toda mucosa vesical. Ao exame histopatológico, constatou-se calcificação distrófica e necrose caseosa. O animal veio a óbito após 15 dias. A urografia excretora, vaginocistografia e a ultrassonografia foram ferramentas importantes no diagnóstico. A ectopia ureteral bilateral, a cistite crônica e provável reflexo de dissinergia podem ser considerados agravantes no fracasso do tratamento.