

HISTIOCILOSE PROGRESSIVA DENDRÍTICA FELINA: RELATO DE CASO

GORINI, N.H.¹; PADOVANI, L.²; HASHIZUME, E.Y.³; REIS FILHO, N.P.⁴; BOSELLI, C.C.⁵; BRACARENSE, A.P.F.R.L.⁶; ARIAS, M.V.B.⁷; ZANUTTO, M.S.⁷

¹ Graduanda em Veterinária – UEL, PR

² Residente em Clínica Médica do Hospital Veterinário – UEL, PR

³ Prof. Departamento de Veterinária – UniFil, PR

⁴ Mestrando em Cirurgia Veterinária – UNESP Jaboticabal, SP

⁵ Técnica Departamento de Medicina Veterinária Preventiva – UEL, PR

⁶ Profa. Departamento de Medicina Veterinária Preventiva – UEL, PR

⁷ Prof. Departamento de Clínicas Veterinárias – UEL, PR

E-mail: narahg1@yahoo.com.br

A histiocitose é um grupo de doenças onde se inclui a proliferação neoplásica de células dendríticas. A etiologia e patogenia ainda são desconhecidas e é frequentemente fatal. A doença é caracterizada por nódulos múltiplos ou solitários cutâneos, com potencial de evoluir para neoplasia histiocítica maligna, com metástases em linfonodos e vários órgãos (pulmões, rins, baço e fígado). Os nódulos podem aumentar unindo-se, formando placas ou diminuir de tamanho espontaneamente, mas não há relatos de regressão completa. Geralmente são indolores, podem tornar-se ulcerados, alopecicos e com dor. As lesões primárias se localizam nas patas e face. O presente relato descreve a evolução clínica de um felino, macho, castrado, sem raça definida, 13 anos, com histórico de apatia, hiporexia e nódulos na articulação tíbio-társica esquerda com claudicação do membro e aumento do linfonodo poplíteo esquerdo, com evolução de algumas semanas. Os exames laboratoriais indicaram leucopenia, linfopenia e a ultrassonografia abdominal, aumento dos linfonodos sublobares. O resultado do exame citológico e do histopatológico do membro amputado indicou histiocitose progressiva dendrítica felina. O paciente realizou quatro ciclos de quimioterapia (doxorubicina), mas o quadro se agravou com a formação de efusão pleural e consequente dispneia. O animal foi submetido à eutanásia e na necropsia constatou-se caquexia, linfadenomegalia, atelectasia pulmonar, pleurite fibrosante e metástases em região mediastínica, inguinal esquerda, peripancreática e medular, com infiltração perivertebral. Essa doença é de diagnóstico difícil, com escassez de relatos em gatos, responde pobremente à quimioterapia e, quando ocorrem metástases, tem um prognóstico ruim.

Palavras-chave: histiocitose, células dendríticas, gatos.

ANÁLISE DOS RESULTADOS DO PROGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE ITRACONAZOL PARA CONTROLE DA ESPOROTRICOSE EM GATOS DOMÉSTICOS NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO, RJ

KALIL, T.R.¹; MELO NETO, J.T.²; MENDES-DE-ALMEIDA, F.³; BORGA, D.B.²; HIGINO, M.C.²; BARBOSA, G.L.²; BRANDÃO, C.P.²; ALVES, K.P.⁴

¹ Graduanda de Medicina Veterinária, UFF e bolsista da Unidade de Medicina Veterinária do Instituto Jorge Vaitsman

² Graduando de Medicina Veterinária, UFF

³ MV, MSc, DSc, Profa. Departamento de Patologia e Clínica Veterinária, UFF

⁴ MV, Unidade de Medicina Veterinária do Instituto Jorge Vaitsman

E-mail: thaissakalil@gmail.com

Introdução: A esporotricose é uma doença subaguda ou crônica, transmitida por fungos da espécie *Sporothrix schenckii*, que acomete tanto humanos quanto animais. Na maioria das vezes, manifesta-se com uma infecção benigna limitada à pele e ao tecido celular subcutâneo e geralmente está associada a feridas traumáticas ou penetrantes. *Sporothrix sp.* são encontrados no solo, crescendo em plantas, cascas de árvores, vegetais e material em decomposição, estando preferencialmente presente em ambientes quentes e florestas úmidas. A distribuição da esporotricose é mundial, ocorrendo principalmente em áreas tropicais e subtropicais. A esporotricose é considerada uma zoonose, pois os casos de transmissão dos animais para humanos são bem documentados. Gatos vêm sendo considerados os maiores transmissores e infectam-se ao arranhar pedaços de madeira, ou em brigas por alimento ou disputa por território com outros gatos. Nessa espécie, a forma cutânea é a mais frequente e se manifesta como lesões pápulo-nodulares, geralmente localizadas na região cefálica, na parte distal dos membros ou na base da cauda. A riqueza parasitária potencializa a capacidade infectante das lesões. A transmissão da esporotricose felina aos humanos ocorre por meio de mordeduras e arranhaduras de gatos infectados ou ainda pelo contato da pele ou mucosa com secreções das lesões causadas pela esporotricose. O diagnóstico baseia-se no histórico e na anamnese, exame físico e dermatológico feito pelo médico veterinário, além de exames laboratoriais. Dentre os exames complementares, existem o citodiagnóstico, cultivo micológico, intradermorreação e histopatologia. A droga de eleição para tratamento é o itraconazol, um composto triazólico, primariamente fungistático, que tem como mecanismo de ação alterar a permeabilidade da célula fúngica. Esse medicamento tem mostrado maior atividade contra o *S. schenckii* quando comparado a outros antifúngicos e possui eficácia e segurança para o uso em diversas espécies. O tratamento dessa enfermidade deve estender-se por muitas semanas. Aconselha-se a continuação por dois a três meses após a cicatrização das feridas cutâneas. A espécie felina responde bem ao tratamento regular e prolongado. Desde 1998, os Serviços de Dermatologia Infecciosa e de Zoonoses do Centro de Pesquisa Hospital Evandro Chagas – Fiocruz vem observando a ocorrência de um número crescente de casos de esporotricose em humanos e felinos, principalmente sob a forma de surtos, configurando uma epidemia na região metropolitana do estado do Rio de Janeiro. A região da Baixada Fluminense concentra o maior número de casos, embora estes também ocorram em toda a região metropolitana do Estado, inclusive nas Zonas Sul e Oeste. A micose, que no passado tinha origem em lesões provocadas pela manipulação do solo, por farpas de madeira ou espinhos de plantas, hoje é transmitida, na maioria das vezes, por animais doentes. Em meio a esse cenário, foi elaborado o projeto “Rio Unido Contra a Esporotricose”. Esse projeto foi proposto por profissionais da área de saúde da Unidade de diagnóstico, vigilância, fiscalização sanitária e medicina veterinária do Instituto Jorge Vaitsman (UJV), RJ, que consiste na distribuição de programada gratuita do medicamento itraconazol para o

tratamento dos gatos encaminhados ao Setor e com confirmação diagnóstica da doença. Assim, este estudo objetivou a análise dos resultados dos seis primeiros meses do projeto, analisando a eficácia e a discussão das possíveis causas de abandono do tratamento. **Método:** Os dados utilizados para elaboração deste trabalho foram provenientes dos registros da Subgerência de Farmácia (Gerência de Vigilância em Casos Clínicos da UJV-RJ), do banco de dados de zoonoses e da documentação médica da Unidade, no período de abril a setembro de 2013. Para ser cadastrado no programa, o animal precisou obrigatoriamente ter passado por atendimento clínico na Unidade e ter sido diagnosticado com a doença pelo setor de micologia. O programa consistiu na retirada mensal do medicamento itraconazol pelo responsável de cada animal. A confirmação do diagnóstico era feita por exame ao microscópio óptico de material coletado por *imprinting* ou *swab* de lesões suspeitas de esporotricose. O itraconazol fornecido aos animais era um medicamento genérico de uso humano (50mg). O médico veterinário que prestava o atendimento prescrevia a dosagem adequada para cada animal e orientava o tutor sobre a forma de administração e tempo adequado de tratamento, que variava com o estado e com a resposta individual. O cadastro era feito no Setor de Farmácia da Unidade, onde eram registrados os dados do animal e seu responsável, assim como a data de entrada no programa, que condizia com a primeira retirada do fármaco. Os responsáveis retornavam com seus animais mensalmente para nova retirada de itraconazol e reavaliação com o médico veterinário. Cada retorno era registrado pelo setor de farmácia da UJV e estes registros foram utilizados para obtenção dos dados deste estudo. **Resultados e Discussão:** Naquele período, 102 gatos foram cadastrados no programa de distribuição gratuita de itraconazol, sendo 77 machos e 25 fêmeas. Em relação ao retorno mensal dos responsáveis para a retirada do medicamento, observou-se que 86 abandonaram o tratamento ainda no segundo ou terceiro mês de acompanhamento. Assim, a taxa de abandono foi de 84,3%, sugerindo a baixa adesão dos tutores ao programa. Esse fato é preocupante, uma vez que a interrupção do tratamento, além de favorecer a transmissão da doença, ainda prejudica o bem-estar dos animais, que não recebem a assistência terapêutica indicada e necessária. Algumas hipóteses podem ser apontadas para justificar a alta taxa de abandono, como a longa duração do tratamento em animais, associada com a dificuldade de administração da medicação diária, principalmente quando se trata de felinos, fator que pode desestimular muitos responsáveis. Além disso, alguns tutores tem a falsa percepção de melhora clínica das lesões, fazendo com que julguem que o animal esteja “curado” e, assim, abandonem o tratamento. É importante ressaltar também que, em alguns casos, talvez tenha havido dificuldade em retornar mensalmente ao UJV para a retirada do medicamento. **Conclusão:** Em conjunto com esses programas de fornecimento gratuito da medicação, é importante trabalhar na prevenção e controle da doença. Torna-se necessário estimular a criação de campanhas educativas que visem conscientizar e orientar quanto a medidas preventivas, transmissão e epidemiologia da doença. É importante que os tutores sejam informados de que o tratamento é longo e exige dedicação, mas que a doença tem cura. Assim, medidas preventivas e educativas precisam ser associadas para que haja redução do aparecimento de novos casos e os animais recebam o tratamento adequado.

GASTRITE LINFOPLASMOCÍTICA: RELATO DE CASO

COELHO, B.M.P.¹; KANAYAMA, L.M.¹; KOGIKA, M.M.²

¹ Hospital Veterinário da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo (HOVET USP)

² Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo

E-mail: bruna.coelhosilva@ig.com.br

Introdução: A gastrite linfoplasmocítica é um tipo de gastrite crônica e ocorre devido a uma reação inflamatória e/ou imunológica a antígenos, microorganismos e/ou alimentos. É de rara ocorrência quando comparada às doenças intestinais inflamatórias. Clinicamente, os pacientes apresentam vômitos crônicos de aspecto e intensidade variável. É caracterizada por infiltrado de células inflamatórias (linfócitos, plasmócitos e neutrófilos) na mucosa gástrica. O diagnóstico é feito através da realização de endoscopia digestiva alta e biópsia com avaliação histopatológica. O tratamento baseia-se em dietas hipoalergênicas, com pouca fibra e pouca gordura, associadas ou não aos corticosteroides. **Relato de caso:** Foi atendido no HOVET USP, um cão macho, maltês, de dois anos de idade, com êmese de aspecto bilioso, inicialmente esporádica, há três meses, com aumento da frequência há 15 dias; acompanhado de hiporexia e prostração. O exame físico não apresentava alterações. Realizados hemograma, dosagem de sódio e potássio, sem alterações. Foi medicado com metoclopramida e ranitidina por 15 dias e dieta fracionada. Após esse período, houve controle do quadro. Após três meses voltaram a ocorrer episódios eméticos que eram controlados após o uso de ranitidina. Foram solicitados perfis sérico hepático e renal, coproparasitológico, dosagem sérica de cortisol e ultrassom abdominal, todos normais. Iniciou-se o tratamento com dieta hipoalergênica, havendo melhora parcial do quadro, com diminuição da frequência dos episódios eméticos. Devido às recidivas solicitou-se endoscopia digestiva alta com biópsia. O exame foi realizado em hospital veterinário particular. Ao exame microscópico da mucosa gástrica obteve-se infiltrado inflamatório linfoplasmocitário acentuado a difuso, com hiperplasia de folicúlos linfóides e hipotrofia de glândulas secretórias. O diagnóstico foi de gastrite linfoplasmocítica crônica. Não foi encontrado *Helicobacter sp.* na amostra. Após o diagnóstico histopatológico, foi iniciado prednisolona, mantendo-se também a dieta hipoalergênica e ranitidina, havendo melhora total do quadro até o momento. **Discussão e conclusão:** Optou-se por relatar esse caso para ressaltar a necessidade do diagnóstico histopatológico nos animais que apresentem sintomas de êmese brandos, sem alterações em exames complementares, porém recidivantes, podendo-se através da terapia anti-inflamatória resolver o processo.

DISPLASIA COXOFEMORAL EM CÃES

BRAM, F.A.C.F.¹; GEORGETTI, K.R.²; MONACO, R.³; CASTRO, M.⁴

¹ Acadêmico da Faculdade de Medicina Veterinária UNIP/Campinas-SP e Cirurgiã Dentista UFAL

² Acadêmico da Faculdade de Medicina Veterinária UNIP/Campinas-SP

³ Acadêmico da Faculdade de Medicina Veterinária UNIP/Campinas-SP e Psicóloga PUC/Campinas

⁴ Docente da Faculdade de Medicina Veterinária UNIP/Campinas-SP
bram_flavia@hotmail.com

Introdução: A displasia coxofemoral (DCF) acomete várias raças de cães, sendo mais comum nos de grande porte, e surge do desenvolvimento ou crescimento anormal da articulação coxofemoral. Esta articulação é formada pela superfície semilunar do acetábulo e cabeça do fêmur que estão