

dos corpúsculos de Lentz. É muito importante que os proprietários dos animais sejam esclarecidos quanto à necessidade da realização de exames complementares de maior acurácia, como a sorologia e a biologia molecular, a fim de serem obtidos parâmetros mais seguros para o estabelecimento do diagnóstico. Embora o esfregaço sanguíneo e a pesquisa do corpúsculo de Lentz sejam considerados por alguns pesquisadores como um sinal patognômico da cinomose, eles ainda não podem ser adotados como únicos critérios laboratoriais. **Palavras-chave:** Cães, Cinomose, Corpúsculo de Lentz. **Agradecimento:** Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade Cruzeiro do Sul (Pibic/Cruzeiro do Sul).

RESUMOS EXPANDIDOS

ANEMIA HEMOLÍTICA IMUNOMEDIADA PRIMÁRIA EM AÇÃO – RELATO DE CASO

MASSARICO, C.1; KAMMER, G.1; MICHELOTTI, M.1; IRUSTA, P.2
1 Graduandas de Medicina Veterinária da Universidade Anhemi Morumbi
2 Docente de Medicina Veterinária da Universidade Anhemi Morumbi
E-mail: caroline.massarico@gmail.com

Introdução: A anemia hemolítica imunomediada (AHIM) é uma consequência do aumento da destruição de hemácias, como resultado de anticorpos ou pelo sistema complemento, criados diretamente contra eritrócitos ou devido a imunocomplexos fixados na superfície das hemácias. Geralmente é uma anemia regenerativa, mas ocasionalmente arregenerativa, resultante da formação de anticorpos que atuam contra precursores eritroides.

Relato de caso: Uma cadela da raça shi tzu, com três anos de idade, foi atendida apresentando hematúria, apatia, hiporexia e mucosas ictericas. Nos exames laboratoriais foram constatados: anemia regenerativa, hiperproteinemia, processo inflamatório agudo regenerativo e, no ultrassom abdominal, esplenomegalia. O mielograma apresentou relação granulocítica/eritrocítica diminuída, série eritroide com escalonamento inadequado e diseritropoiese. A série mieloide apresentou hiperplasia e reatividade. O tratamento instituído foi prednisona, heparina, micofenolato, leflunomida e doxiciclina. Também foram efetuadas quatro transfusões de concentrado de hemácias e uma aplicação de imunoglobulina humana. **Resultados e Discussão:** O animal apresentou melhora clínica e laboratorial, após o início do tratamento, com imunossupressor e imunoglobulina humana, convertendo a ação do sistema imunológico. O diagnóstico de AHIM primária foi concluído após descarte das possíveis causas primárias que desencadeariam AHIM secundária, como erliquiose, babesiose, leishmaniose, intoxicação, fármacos, vacinação recente e doenças preexistentes. O mielograma mostrou um desarranjo importante da série eritroide que, se não tratado adequadamente, poderia reverter para uma ação arregenerativa da série eritroide. **Conclusão:** O diagnóstico diferencial é sempre necessário para descartar possíveis causas primárias de AHIM. Mesmo com transfusões sanguíneas e tratamentos imunossupressores, se a ação imunológica for secundária, o tratamento não será efetivo se a causa primária não for tratada. O mielograma é essencial para a interpretação de alterações hematológicas em sangue periférico e a realização do diagnóstico diferencial.

ESPLENECTOMIA COMO TRATAMENTO DE DISTÚRBO HEMATOLÓGICO IMUNOMEDIADO EM CADELA DA RAÇA PINSCHER: RELATO DE CASO

TEODOROV, E.1; SANTOS, A. G. R.2
1 Prof.a. Dra. Universidade Federal do ABC
2 Graduada Universidade Anhanguera
E-mail: elizabeth.teodorov@ufabc.edu.br

Introdução: O baço é o maior órgão linfóide secundário no cão, com grande riqueza em células fagocitárias e, portanto, importante na resposta imunitária. É também o principal órgão associado à hemostase e originador de linfócitos. Uma condição médica no âmbito de doenças esplênicas é a esplenomegalia, que pode ser causada por lesão abdominal, hepatite, doenças infecciosas e distúrbios imunológicos. **Método/Relato de Caso:** Uma cadela da raça Pinscher, com cinco anos e peso 4,05kg, domiciliada e castrada, apresentava anorexia, desorientação, apatia e dermatopatia crônica, foi encaminhada para avaliação física geral, exames bioquímicos e de imagem. Em palpação abdominal apresentou leve desconforto e abdômen abaulado em região epigástrica/mesogástrica e linfonodos levemente aumentados. Na análise da bioquímica sérica constatou-se aumento nos níveis de fosfatase alcalina, colesterol total e hipoglicemia, os demais parâmetros estavam dentro da normalidade. O ultrassom revelou a presença de líquido livre entreado aos órgãos em região epigástrica/mesogástrica, baço com ecotextura grosseira, áreas anecogênicas em seu perimetro medindo aproximadamente 0,86cm x 0,85cm. Diante do quadro foi indicada cirurgia de laparotomia exploratória e envio de material para análise histopatológica. **Resultados e Discussão:** Ao procedimento cirúrgico foi necessária a realização de esplenectomia total. Constatou-se hematócrito 34%, discretas anisocitose e policromasia, leucocitose, presença

marcante de esféricos e trombocitopenia, ao que foi instituído protocolo para tratamento de Anemia Hemolítica Imunomediada (AHIM). O exame histopatológico revelou baço com serosite aguda, esplenite aguda severa, com abscessos, hemorragia e hematopoiese associada. A AHIM em cães costuma ser classificada como idiopática porque não se pode determinar uma causa predisponente. Em geral, o animal acometido responde ao tratamento com imunossupressores, ainda que não se consiga identificar um agente etiológico específico. **Conclusão:** Os sintomas clínicos e achados laboratoriais deste relato de caso sugerem que a ocorrência de peritonite aguda observada seja em consequência de AHIM secundária, já que essa patologia geralmente ocorre em resposta a infecções e quadros alérgicos, como dermatites. A esplenectomia total foi o procedimento recomendável na tentativa de subtrair os efeitos deletérios.

PORTARIA MUNICIPAL Nº 641/2016 – SMS.G – APROVA O REGULAMENTO TÉCNICO SOBRE AS CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS E BOAS PRÁTICAS PARA ESTABELECIMENTO E SERVIÇOS VETERINÁRIOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

ROLIM, V. D. S.; TOMMASO, V. G.; BENEDETTO, H. D.; MURAYAMA, S. R. M.; FERREIRA, C. P.; DIAS, N. M. B. F.

Centro de Controle de Zoonoses de São Paulo* (COVISA/SMS/PMSP), São Paulo, SP, Brasil

*Centro Colaborador da OPAS/OMS para treinamento e pesquisa em zoonoses urbanas.

E-mail: zoonoses@prefeitura.sp.gov.br

Introdução: A equipe de Vistoria Zoossanitária do Centro de Controle de Zoonoses, com base nas atividades de fiscalização de estabelecimentos e serviços veterinários, observou falta de conhecimento dos médicos-veterinários referente à legislação nos aspectos higiênico-sanitário, documental e estrutural. A fim de contribuir para a atuação do responsável técnico e minimizar riscos à saúde dos profissionais, proprietários e animais foi elaborada a Portaria Municipal nº 641/2016 – SMS.G. **Método:** Considerando o Manual da ANVISA de Referência Técnica para o funcionamento dos Serviços Veterinários e demais legislações pertinentes, foi elaborado o referido regulamento técnico, submetido à consulta pública por 60 dias e publicado no Diário Oficial do município de São Paulo em 9/4/2016, entrando em vigor após 90 dias. A Portaria dispõe sobre: definições de estabelecimentos e serviços veterinários; classificação das áreas de risco potencial para a transmissão de infecções; documentação; condições mínimas de edificação e instalações; equipamentos, móveis e utensílios; procedimentos de higienização; condições de recebimento e armazenamento de produtos e medicamentos; distribuição, exposição para venda e consumo; destino de efluentes e plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde; notificação e controle de zoonoses; saúde ocupacional. **Discussão:** A atuação da Vigilância em Saúde nos estabelecimentos e serviços veterinários visa principalmente às adequações das questões sanitárias relacionadas à prevenção de riscos e agravos à saúde humana; limpeza e higiene do local; proteção do meio ambiente; condições de exposição ambiental e ocupacional para as radiações ionizantes; fiscalização de Plano de Gerenciamento para resíduos químicos e infectantes e condições dos medicamentos de linha humana com registro no Ministério da Saúde. É importante ressaltar também a necessidade de constante aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde, visando à proteção da saúde da população e considerando as peculiaridades locais. **Conclusão:** O presente regulamento aborda as questões relativas ao risco sanitário e fornece diretrizes para garantir a prestação de serviço com maior segurança sanitária ao profissional, proprietário e animal, além de uniformizar a atuação da equipe de vigilância no município e organizar as informações relativas ao serviço para os usuários.

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE CORPO ESTRANHO GASTROINTESTINAL EM CÃES E GATOS: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 157 CASOS

SILVA, F. F. S.1; RÉ, B. G.1; PINTO, A. C. B. C. F.1; LORIGADOS, C. A. B.1; UNRUH, S. M.1; KANAYAMA, L. M.1

Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo (FMVZ-USP)

E-mails: felype.silva@usp.br; brunna.re@usp.br

Introdução: O achado de corpo estranho (CE) em trato gastrointestinal (TGI) é relativamente comum em animais domésticos. Pode ter significado clínico ou não, e dada a sua suspeição recomenda-se a realização de exames radiográficos (RX) simples ou contrastados, complementando com a ultrassonografia (US) e outras modalidades como a tomografia computadorizada (TC), endoscopia óptica e ressonância magnética (RM). No TGI, os CE tendem a se alojar em locais de estreitamento e a resolução dos quadros pode dar-se espontânea ou cirurgicamente. O presente trabalho analisa 157 casos de CE em TGI identificados através de RX e US e ressalta a importância dos exames de imagem para sua detecção e também relata os fatores clínicos observados.

Método: Foram coletados dados de cães e gatos atendidos entre janeiro de 2009 e dezembro de 2013 em um hospital veterinário e diagnosticados com CE em TGI. Os dados coletados incluíram espécie, raça, sexo, idade, peso, presença de manifestações clínicas e tempo de apresentação, exame diagnóstico, caracterização do CE, tratamento e recuperação. **Resultados e Discussão:** Foram incluídos 153 animais - 139 cães de 32 raças diferentes e 13 gatos de duas raças diferentes; 91 animais apresentavam manifestações clínicas que levavam à suspeição de ingestão de CE. Exames de imagem incluíram RX, US, TC e endoscopia, ressaltando a importância de uma boa infraestrutura hospitalar, pois alguns CE só podem ser identificados com a complementação de exames. A maioria dos cães apresentou CE metálicos. A maioria dos felinos apresentou CE lineares. **Conclusão:** Cães e gatos podem ingerir CE, embora os cães o façam com muito mais frequência e os gatos, quando o fazem, mostram predileção por CE lineares. A complementação dos exames de imagem é ideal para a detecção, mesmo que ocorra de forma incidental. A resolução dos quadros pode ocorrer de forma espontânea ou por meio de intervenções cirúrgicas, sendo a gastrotomia com enterotomia e a toracotomia com esofagotomia as modalidades de escolha; há a possibilidade de a remoção ser efetuada por endoscopia, que é um procedimento pouco invasivo e de grande praticidade.

CISTITE ENFISEMATOSA EM UM CÃO NÃO DIABÉTICO

MARTEORELLI, C. R.1; CARAGELASCO, D. S.1; CHACAR, F. C.1; GARLA, N. M.*1; KOGIKA, M. M.1

1 Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo (FMVZ-USP)

E-mail: cinthiarm@usp.br

Introdução: A cistite enfisematosa (CE) é um tipo incomum de infecção do trato urinário (ITU), caracterizada pelo acúmulo de gás no lúmen da vesícula urinária. As manifestações clínicas da CE estão relacionadas à ITU, além de pneumatúria (eliminação de gás durante a micção). A patogênese da CE não está elucidada, sendo *E. coli* a bactéria mais frequente, seguida pela *Klebsiella spp.*, *Proteus spp.*, *Clostridium spp.* e *Enterobacter aerogenes*. A CE pode ser visível para o meio de exame radiográfico e as causas iatrogênicas de pneumatúria devem ser descartadas. **Relato de Caso:** Foi atendido um Labrador com doença renal crônica (DRC), estágio 3 (segundo classificação da IRIS), cujo proprietário referiu pneumatúria e desconforto abdominal. No exame radiográfico abdominal foi visibilizada a presença de gás no lúmen da vesícula urinária. Na urocultura, houve o crescimento de *Enterobacter aerogenes* (>100.000 UFC/mL) sensível à enrofloxacina, ciprofloxacina, cloranfenicol, gentamicina, norfloxacina e sulfá com trimetoprim. Foi estabelecida a terapia com enrofloxacina (5 mg/kg) a cada 12 horas, e após cinco dias, o animal já não apresentava manifestações clínicas.

Resultados e Discussão: Esse caso refere-se à CE em um paciente com DRC, não diabético e não glicosúrico. A manifestação de pneumatúria e o desconforto abdominal remeteram à investigação de presença de ITU, uma vez que a isostenúria favorece sua instalação. O exame radiográfico confirmou a presença de gás no lúmen da vesícula urinária e, aliado às informações da anamnese, foram descartadas as causas iatrogênicas. Com a constatação da bactéria *Enterobacter aerogenes*, o tratamento preconizado foi baseado no consenso de infecção do trato urinário, e por se tratar de um caso de cistite complicada, pela presença de causa predisponente, ou seja, da DRC, é indicada a prescrição de antibioticoterapia por período prolongado, mínimo de 30 dias, com monitoração a cada 15 dias.

Conclusão: O histórico de pneumatúria e desconforto abdominal alerta para a busca do diagnóstico diferencial e a infecção do trato urinário em cães deve ser aventada, pois na DRC a isostenúria é fator importante de predisposição à ITU. Assim, a definição do diagnóstico é relevante para a indicação de terapia adequada, para evitar um possível agravamento, como a ocorrência de pielonefrite enfisematosa e, conseqüentemente, progressão da DRC.

SÍNDROME SEROTONINÉRGICA SECUNDÁRIA À ADMINISTRAÇÃO DE TRAMADOL EM GATO – RELATO DE CASO

CORRÊA, S. V. M.1; FERREIRA, A.2

1 Professora da Universidade Anhembi Morumbi

2 Médica-Veterinária Residente da Universidade Anhembi Morumbi

E-mail: 1correa-silvia@uol.com.br

Introdução: O cloridrato de tramadol, inibidor da receptação da serotonina, tem sido utilizado em felinos para o manejo da dor. Em humanos, o medicamento pode desencadear um quadro conhecido como síndrome serotoninérgica, caracterizado por hipersalivação, midríase, desorientação, convulsão, dispneia, taquicardia, hipertensão e hipertermia, que pode evoluir para o óbito. Em gatos, há apenas um relato dessa manifestação clínica após sobredose de tramadol. O presente trabalho relata a ocorrência de um quadro típico de síndrome serotoninérgica em felino após a administração da dose preconizada de tramadol. **Relato de caso:** Um felino, macho, SRD, 3kg, 17 anos, doente renal crônico, foi atendido no Hospital Veterinário Anhembi Morumbi com relato de anorexia, êmese, disquezia e dificuldade de deambulação. Administrou-se por via intravenosa fluidoterapia cloridrato de ranitidina (2mg/kg) e cloridrato de ondansetrona (0,5mg/kg) e, por via in-

tramuscular, cloridrato de tramadol (2mg/kg). Quatro horas depois, o animal apresentou hipersalivação e agitação, evoluindo rapidamente para midríase, desorientação, taquicardia e intensa dispneia, com queda de saturação, exigindo intubação. Diante da impossibilidade de extubação, a responsável optou por eutanásia e não autorizou a necropsia.

Discussão: O animal era acompanhado havia 14 meses, já tendo recebido todas as demais medicações administradas, exceto tramadol. Nas análises hematológica, bioquímica, eletrolítica e hemogasométrica, as únicas alterações eram a azotemia (creatinina 5,25mg/dL, ureia 196mg/dL) e hiperfosfatemia (10mg/dL). Diante do quadro e da ausência de histórico de possível intoxicação por outras substâncias, fixou-se o diagnóstico presuntivo de síndrome serotoninérgica, possivelmente agravada pela administração conjunta do tramadol com a ondansetrona (antagonista seletivo de receptor de serotonina) e pela existência de doença renal que retarda a excreção dos fármacos e de seus metabólitos. O tratamento suporte inclui oxigenioterapia, fluidoterapia, administração de antitérmicos, benzodiazepínicos e vasopressores, conforme necessário. O tratamento específico consiste em administração de ciproptadina (2mg/kg). **Conclusão:** O uso combinado de fármacos que aumentam a concentração de serotonina deve ser feito com cautela em animais nefropatas. A síndrome serotoninérgica deve estar entre os diagnósticos diferenciais para pacientes com alterações do quadro clínico após a administração de tramadol.

ATROFIA ACINAR PANCREÁTICA NÃO INFLAMATÓRIA NA ESPÉCIE FELINA

RODRIGUES, R. T. G. A.1; MEDEIROS, V. B.1; FERNANDES, K. S. B. R.1; SILVA, A. M.1; FILGUEIRA, K. D.1

Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA) – Mossoró, RN

E-mail: ramon.tgar@hotmail.com

Introdução: A atrofia dos ácinos pancreáticos geralmente tem relação com o estágio terminal de uma pancreatite linfocítica. Entretanto, existem outras causas, mas de ocorrência incomum. O presente trabalho relata um caso de atrofia de pâncreas em um felino, com ausência de componentes inflamatórios. **Método/Relato de caso:** Uma gata, sem raça definida, adulta, apresentava perda de peso progressivo, anorexia e desidratação. A paciente veio a óbito o, foi encaminhada para exame necroscópico e enviou-se o material obtido para análise histopatológica.

Resultados e Discussão: Durante a necropsia, a principal alteração constatada foi observada no parênquima do pâncreas, que se apresentava com dimensões reduzidas, consistência firme, irregular, com múltiplas estriações de coloração branca nas superfícies externa e de corte. A microscopia do órgão exibiu proliferação de tecido conjuntivo fibroso entre os ácinos, em torno de ductos (que se revelavam distorcidos) e ao redor das ilhotas. Não foram observadas infiltrações de células inflamatórias no parênquima pancreático ou necrose no tecido peripancreático. O quadro morfológico foi compatível com atrofia/fibrose pancreática de base não inflamatória. Na espécie felina, a atrofia do pâncreas usualmente é relacionada com a pancreatite crônica terminal, onde acima de 90% dos ácinos do órgão estão destruídos. No entanto, existem algumas etiologias distintas e infrequentes, como a obstrução do ducto pancreático e deficiência na produção da lipase pancreática. No presente relato, embora a análise histopatológica tenha eliminado a correlação com processo inflamatório, não foram detectadas outras possíveis origens para a enfermidade em questão. A hipoplasia ou aplasia pancreática congênita são referidas, mas a faixa etária da gata em evidência era incompatível com essa última hipótese. A sintomatologia da paciente em discussão foi bastante inespecífica e o óbito (provavelmente em decorrência da cronicidade da afecção) impossibilitou a investigação clínica, com exames laboratoriais de rotina e específicos, assim como a implantação de terapia. **Conclusão:** Embora insólita, a atrofia não inflamatória dos ácinos do pâncreas deve ser considerada na rotina da clínica médica de felinos, onde a confirmação precoce e *antemortem* da moléstia podem resultar em um desfecho clínico satisfatório.

HIPERADRENOCORTICISMO IATROGÊNICO SECUNDÁRIO À TERAPIA DA ANEMIA HEMOLÍTICA IMUNOMEDIADA: UMA REALIDADE NA CLÍNICA MÉDICA CANINA

RODRIGUES, R. T. G. A.1; MEDEIROS, V. B.1; FERNANDES, K. S. B. R.1; SILVA, A. M.1; FILGUEIRA, K. D.1

Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA) – Mossoró, RN

E-mail: ramon.tgar@hotmail.com

Introdução: O hiperadrenocorticismismo iatrogênico resulta do uso excessivo de glicocorticoides exógenos para o controle de distúrbios alérgicos ou imunomediados. O presente trabalho relata um caso de hiperadrenocorticismismo iatrogênico decorrente de terapia para enfermidade imunológica eritrocitária em cão. **Método/Relato de caso:** Uma cadela, pit bull, com dez anos apresentou poliúria, polidipsia, polifagia e alterações cutâneas. O animal estava sendo tratado com prednisolona há um ano, após o diagnóstico de anemia