

**UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
ÁREA DE CONHECIMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA
CURSO MEDICINA VETERINÁRIA**

KATLYN FREITAS LEMES

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: ÁREA DE CLÍNICA
MÉDICA E CIRÚRGICA EM PEQUENOS ANIMAIS**

CAXIAS DO SUL

2022

KATLYN FREITAS LEMES

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: ÁREA DE CLÍNICA
MÉDICA E CIRÚRGICA EM PEQUENOS ANIMAIS**

Relatório de estágio curricular obrigatório apresentado ao Curso de Medicina Veterinária pela Universidade de Caxias do Sul, atuado na área Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Conceição de Oliveira.

Supervisor: Dr. Kauê Danilo Helene Lemos dos Reis.

CAXIAS DO SUL

2022

KATLYN FREITAS LEMES

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: ÁREA DE CLÍNICA
MÉDICA E CIRÚRGICA EM PEQUENOS ANIMAIS**

Relatório de estágio curricular obrigatório apresentado ao Curso de Medicina Veterinária pela Universidade de Caxias do Sul, atuado na área Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Conceição de Oliveira.

Supervisor: Dr. Kauê Danilo Helene Lemos dos Reis.

Aprovado em 04 / 07 / 2022

Banca Examinadora

Prof. Dr. Eduardo Conceição de Oliveira (Orientador)

Universidade de Caxias do Sul (UCS)

Prof^a. Me. Fabiana Uez Tomazzoni

Universidade de Caxias do Sul (UCS)

M.V. Mônica Cabral Cardoso - Mestranda do PPGSA

Universidade de Caxias do Sul (UCS)

Acima de tudo, agradeço a Deus por mais uma conquista.

Dedico esse trabalho à minha mãe, Vera L. Freitas Lemes, "*in memoriam*", que acompanhou e torceu por mim durante toda minha graduação. Lembrarei sempre das tuas palavras: "VOCÊ CONSEGUE".

AGRADECIMENTO

Começo agradecer a meu companheiro de vida, Robson Roloff, que em todos os momentos esteve ao meu lado, não mediu esforço para que eu pudesse realizar esse sonho e, ao longo desses anos de graduação, não soltou minha mão, trabalhou muito para que eu me torna-se Médica Veterinária, me ensinando a ser melhor a cada etapa. Em especial agradeço minha mãe, “*in memoriam*”, que sempre esteve ao meu lado, apoiando todas minhas ideias e, me ensinou os princípios da vida, levarei essa herança comigo. Agradeço a minha família, que me deu suporte quando mais precisei. Amo todos vocês.

Aos meus colegas de universidade, agradeço por todo apoio e cumplicidade. Sou grata pela parceria, amizade ao longo dessa caminhada tão especial. Cada momento foi mágico e, irei guardar para sempre. Em especial, minhas colegas e amigas, Ana Paula, Fabiana Cecchin, Poliana M. da Silva e Lais Valente, que me deram todo apoio durante a graduação. Sou grata por ter a amizade de vocês, com certeza continuarei cultivando essa linda amizade.

Aos meus queridos professores e professoras, só tenho que agradecer por dividirem comigo todo o seu conhecimento e amor pela profissão. Além de professores, tornaram meus amigos. Jamais esquecerei de vocês.

Agradeço ao meu orientador, Prof. Eduardo Conceição de Oliveira, por todo apoio e suporte durante a minha trajetória na universidade. Nunca negou dividir comigo seu conhecimento, sempre me ensinando da melhor forma possível. É uma honra ser tua orientada.

Aos supervisores de estágio Dr. Kauê Reis e às Dras. Verônica Mombach e Simone Scherer por ter me dado oportunidade de realizar o meu estágio curricular na clínica Synthese Veterinária Especializada, foi uma honra vivenciar essa experiência com vocês. Sou grata a toda equipe da Synthese, por ter me acolhido, em um momento delicado da minha vida. Com essa equipe maravilhosa, cresci profissionalmente, vivenciei e aproveitei cada momento intensamente. Sempre levarei comigo essa etapa tão linda. Obrigada a todos.

Por fim, agradeço a todos pacientes de quatro patas, que me trouxeram alegria em um momento único e especial. Tive a oportunidade de vivenciar experiência com esses seres de luz, lembrarei de todos com muito carinho. Irei continuar minha jornada cuidando e amando cada “serzinho”. Grata por vocês existirem.

RESUMO

O presente relato tem o objetivo de descrever as atividades desenvolvidas durante o estágio curricular obrigatório em medicina veterinária com destaque na área clínica médica e cirúrgica de pequenos animais. O estágio foi realizado na clínica Synthese Veterinária Especializada, localizada na Cidade de Porto Alegre (RS) com a supervisão do M.V. Dr. Kauê Danilo Helene Lemos dos Reis e orientação do Prof. Dr. Eduardo Conceição de Oliveira, durante o período de 14 de fevereiro de 2022 a 6 de maio de 2022, totalizando 420 horas. Durante o estágio foi possível acompanhar o trabalho de diferentes especialistas na área clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, podendo auxiliar diferentes abordagens. Na clínica Synthese Veterinária Especializada, as principais atividades ambulatoriais acompanhadas foram aplicação de medicamentos (28,45%), seguida pela aferição de pressão arterial (24,14%) e coletas sanguíneas (10,34%). Foram acompanhados na clínica médica 49 animais, predominantemente caninos, com 91,84% do total, sendo sistema endócrino os mais acometidos. Em clínica cirúrgica foram acompanhados 63 casos, predominantemente caninos, com 93,65% do total, sendo 6,35% dos casos na espécie felina. O sistema mais acompanhado foram procedimentos de orquiectomia, seguida por profilaxia dentária. Com os resultados dos casos clínicos, foi possível concluir e demonstrar a importância dos exames clínicos, com uma boa anamnese e exames complementares para um diagnóstico excelente. O estágio curricular foi de extrema importância para conclusão do curso de Medicina Veterinária, pois possibilitou uma rotina prática dentro da área de pequenos animais, sendo assim, desenvolvendo habilidade técnicas, conhecimento, além de proporcionar experiência dentro da área escolhida e desenvolver relações interpessoais.

Palavras-chave: clínica; cão; hiperadrenocorticism; cirurgia; otite; conduto.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 - Fachada da clínica Synthese Veterinária Especializada, local de estágio curricular obrigatório em clínica médica e cirúrgica de pequenos animais 12
- Figura 2 - Sala de espera da recepção da Synthese Veterinária Especializada. A) Sala destinada para gatos e tutores B) Sala destinada para cães e tutores..... 13
- Figura 3 - Sala de apoio da clínica Synthese Veterinária Especializada 14
- Figura 4 - Estrutura dos consultórios de atendimento clínico de cães e gatos da clínica Synthese, A) Consultório 1 B) Consultório 2 15
- Figura 5 - Farmácia da Synthese Veterinária Especializada com estrutura para armazenamento de medicamentos 16
- Figura 6- Setor de internação de cães e gatos com equipamentos e boxes. A) Internação de gatos B) Internação de cães..... 17
- Figura 7 - Espaço pré-operatório da clínica Synthese Veterinária Especializada 17
- Figura 8 - Apresentação da estrutura do bloco cirúrgico (não contaminante) de cães e gatos da Synthese Veterinária Especializada 18
- Figura 9 - A) Sala de esterilização B) Sala de paramentação cirúrgica da Synthese Veterinária Especializada 19
- Figura 10 - A) Imagens do abdômen pendular e distendido com alopecia dorsal. B) Abdômen pendular e distendido da canina Yorkshire Terrier na clínica Synthese Veterinária Especializada..... 28
- Figura 11- Exame ultrassonográfico da canina, fêmea, Yorkshire terrier com hiperadrenocorticismismo, no qual constatou adrenal direita (A e B), vesícula biliar (C), fígado e vesícula biliar (D) com dimensões elevadas 31
- Figura 12 - Avaliação radiográfica pré-operatória cão, fêmea, Pastor Alemão com otite externa crônica, apresentando bula timpânica direita com discreta opacificação comparada a contralateral (cabeça de seta) e mineração dos condutos auditivos (setas) 38
- Figura 13 - Cirurgia de ablação total do conduto auditivo e osteotomia lateral em um cão, Pastor Alemão, fêmea, 11 anos de idade. A) Tricotomia e antissepsia. B) Visualização do conduto auditivo. C) Conduto auditivo removido. D) Visualização das suturas e do dreno com sonda 40

Figura 14 – A) Imagens após remoção dos pontos cirúrgicos, B) ferida bem cicatrizada em um canino, fêmea, Pastor Alemão, 11 anos de idade, feito o procedimento de ablação total do conduto auditivo e osteotomia lateral 41

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Atividades/procedimentos acompanhados e realizados no estágio curricular na clínica Synthese Veterinária Especializada	21
Tabela 2 - Apresentação da casuística clínica médica acompanhada conforme grupo de afecções durante o estágio na clínica Synthese Veterinária Especializada	23
Tabela 3 - Apresentação das enfermidades em cães e gatos na clínica médica acompanhada pelo estagiário na clínica Synthese Veterinária Especializada	24
Tabela 4 - Casuística de procedimentos cirúrgicos em cães e gatos acompanhado na clínica Synthese Veterinária Especializada	25
Tabela 5 - Resultado do hemograma, de uma cadela da raça Yorkshire Terrier com hiperadrenocorticismos, atendida na Synthese Veterinária especializada	29
Tabela 6 - Resultados bioquímicos, de uma cadela da raça Yorkshire Terrier com hiperadrenocorticismos, atendida na Synthese Veterinária especializada	30

LISTA DE GRÁFICO

- Gráfico 1 - Casuística de animais acompanhados durante o estágio curricular na clínica de pequenos animais23
- Gráfico 2 - Resultado de exame do teste baixa dose de dexametasona em um cão, Yorkshire com hiperadrenocorticismo, acompanhado na clínica Synthese Veterinária Especializada 32

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	11
2.	DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO.....	12
3.	ATIVIDADES REALIZADAS E CASUÍSTICAS.....	20
3.1	CASUÍSTICAS	21
3.1.1	Procedimentos e exames complementares.....	21
3.1.2	Clínica Médica	22
3.1.3	Clínica Cirúrgica.....	25
4	RELATOS DE CASOS	27
4.1	CASO CLÍNICO 1 - HIPERADRENOCORTICISMO NUM CÃO YORKSHIRE TERRIER.....	27
4.1.1	Introdução	27
4.1.2	Relato de caso	28
4.1.3	Discussão	32
4.2	CASO CLÍNICO 2 - ABLAÇÃO TOTAL DO CONDUTO AUDITIVO E OSTEOTOMIA LATERAL POR OTITE EM UM CANINO PASTOR ALEMÃO	36
4.2.1	Introdução	36
4.2.2	Relato de Caso	37
4.2.3	Discussão	42
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
	REFERÊNCIAS.....	45
	ANEXO A - ANEXO DE LAUDO DO EXAME ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL DA CANINA, FÊMEA, YORKSHIRE TERRIER	48

1. INTRODUÇÃO

O estágio curricular foi realizado na clínica Synthese Veterinária Especializada (Figura 1), ocorreu no período de 14 de fevereiro de 2022 a 6 de maio de 2022. Com carga horária de 420 horas requeridas para conclusão da disciplina Estágio Obrigatório Curricular, optou-se pela realização do estágio na clínica Synthese Veterinária Especializada, localizada na Cidade de Porto Alegre (RS), com a supervisão do Dr. Kauê Danilo Heleno Lemos dos Reis. O local escolhido contava com profissionais especialistas e das mais diversas especialidades dentro da área de pequenos animais, o que possibilitou através de consultas e procedimentos cirúrgicos em pequenos animais, excelente aprendizado e oportunidade para o acadêmico.

O Estágio Curricular Obrigatório em Medicina Veterinária da UCS tem como destaque proporcionar uma experiência única e de extrema importância na vida profissional do acadêmico, juntamente com todo ensinamento prático e teórico adquiridos na universidade. Durante o período de Estágio Curricular Obrigatório, foi possível desenvolver habilidades na companhia de profissionais qualificados, aprimorar conhecimentos adquiridos durante a graduação e, relações interpessoais, colocando em prática cada informação adquirida e vivenciada durante o estágio na clínica veterinária.

Este relato teve como objetivo descrever o local do estágio, relatar as atividades realizadas, apresentar a casuística acompanhada na rotina clínica e cirúrgica de pequenos animais, e descrever com mais detalhes dois casos clínicos: hiperadrenocorticismos em um canino da raça Yorkshire Terrier e ablação total do conduto auditivo e osteotomia lateral em um canino da raça Pastor Alemão, com otite crônica externa não responsiva a tratamento terapêutico.

2. DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

A clínica Synthese Veterinária Especializada estava localizada na Cidade de Porto Alegre (RS), na Rua Comendador Rheingantz, 860, Bairro Auxiliadora.

Foi inaugurada em 2020, fundada por três sócios médicos veterinários (dois cirurgiões e um anestesista). O objetivo da clínica era fornecer para médicos autônomos, através de agendamento, o aluguel de consultórios e de sala cirúrgica. Também disponibilizava serviço de internação 24 horas para cuidados dos pacientes que já se encontravam na clínica, emergência somente para aqueles pacientes da clínica. Também disponibilizava um laboratório (Esatto) terceirizado (Figura 1).

Os atendimentos na clínica eram voltados para cães e gatos, com agendamento prévio, de segunda-feira a sexta-feira, das 8:30 às 19:30 horas, e aos sábados, 08:30 às 17:00 horas.

Figura 1 - Fachada da clínica Synthese Veterinária Especializada, local de estágio curricular obrigatório em clínica médica e cirúrgica de pequenos animais



Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

A clínica Synthese era composta por dois andares. O primeiro andar era exclusivo para médicos veterinários, estagiários e funcionários da clínica Synthese. Este pavimento apresentava cozinha, lavanderia, dois banheiros, quarto para os plantonistas, sala de reunião, garagem, sala de administração e o laboratório (Esatto). No segundo andar, logo na entrada encontrava-se a recepção, onde são realizados

os primeiros atendimentos, tais como, cadastro dos animais e informações gerais, também tem as salas de espera para cães (Figura 2B) e gatos (Figura 2A). A sala de espera para felinos tinha como objetivo diminuir o estresse, tendo um manejo adequado que é a técnica “*Cat Friendly*”.

Na recepção, ficavam duas recepcionistas. Tinha à balança para pesagem dos animais e um banheiro para os tutores.

Figura 2 - Sala de espera da recepção da Synthese Veterinária Especializada. A) Sala destinada para gatos e tutores B) Sala destinada para cães e tutores



Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

Adentrando as dependências da clínica, encontrava-se uma sala de apoio e três consultórios. Na sala de apoio (Figura 3), eram realizados os exames complementares, ultrassonografia, raio-x e era utilizada para fazer as altas de pacientes internados.

Figura 3 - Sala de apoio da clínica Synthese Veterinária Especializada



Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

No mesmo andar, ficavam os outros três consultórios disponíveis para locação (Figura 4). Todos os consultórios possuíam uma mesa para procedimentos, outra mesa com computador, duas cadeiras e uma poltrona, negatoscópio, balcão com pia para higienização das mãos, equipados com todo material necessário, álcool, sabonete líquido, papel toalha, gazes e algodão. Possuía caixa para descarte de objetos perfurocortantes e lixeiras seletivas para resíduos orgânicos e secos, todos estavam devidamente identificados.

Informação dos pacientes eram registrados em computadores que possuíam um sistema operacional, chamado SimplesVet®, todos os veterinários tinham acesso e seu próprio cadastro naquele sistema, permitindo acessar os históricos dos pacientes e, podendo lançar dados novos. O sistema é muito prático, ajuda na organização, facilitando nos atendimentos dos médicos veterinários.

Todos os consultórios são bem equipados, ambiente climatizado, espaço amplo e bem arejados (Figura 4A e 4B).

Figura 4 - Estrutura dos consultórios de atendimento clínico de cães e gatos da clínica Synthese, A) Consultório 1 B) Consultório 2



Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

No segundo andar, possui uma área externa ampla destinada à passeio dos pacientes, além disso, o espaço é utilizado para sessões de fisioterapia veterinária ao ar livre.

A clínica conta com uma farmácia (Figura 5) de uso exclusivo. Onde as medicações e materiais ficavam armazenadas. A farmácia contava com um profissional contratado, que era responsável pela separação de medicamentos utilizados em cada paciente.

Figura 5 - Farmácia da Synthese Veterinária Especializada com estrutura para armazenamento de medicamentos



Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

Também contavam com internação para gatos (Figura 6A) e cães (Figura 6B). A internação de gatos (Figura 6A) contava com nove boxes, balança para pesagem, pia para higienização, armários, bomba de infusão e ambiente climatizado para o melhor conforto dos pacientes. O espaço da internação de cães (Figura 6B) era composto por dez boxes, um computador, geladeira para armazenamento de comidas, pia inox, balcão para armazenamento de utensílios usados na rotina, bomba de infusão e ambiente climatizado para o melhor conforto dos pacientes. Esses dois setores contavam com um médico veterinário e um estagiário 24 horas, todos os dias da semana.

Figura 6 - Setor de internação de cães e gatos com equipamentos e boxes. A) Internação de gatos B) Internação de cães



Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

A clínica possuía um espaço pré-operatório (Figura 7) com seis boxes. Contava com dois balcões em granito, para realização da aplicação de medicamentos pré-anestésicos (MPA), acesso venoso, coleta de sangue, tricotomia, entre outros procedimentos ambulatoriais. No mesmo ambiente possuía um vestiário com armários e banheiro.

Figura 7 - Espaço pré-operatório da clínica Synthese Veterinária Especializada



Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

No espaço de acesso para os blocos cirúrgicos (Figura 8), possuía uma sapateira para troca de calçados, com uma faixa delimitando o acesso para área estéril dos blocos, após passar essa faixa amarela, o ambiente era devidamente

estéril, sendo assim, não poderia entrar sem EPI's adequados. Adentrando na área esterilizada possuía três blocos cirúrgicos devidamente equipados, estes divididos por duas salas para procedimentos considerados não contaminantes (limpos) e o terceiro para procedimentos considerados contaminados.

Figura 8 - Apresentação da estrutura do bloco cirúrgico (não contaminante) de cães e gatos da Synthese Veterinária Especializada



Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

No mesmo ambiente tem a sala de esterilização (Figura 9A), onde são armazenados os materiais de uso exclusivo para procedimentos cirúrgicos, e era feita a esterilização dos materiais na autoclave. Tinha dois funcionários responsáveis pelo controle de estoque, higienização e esterilização dos materiais. Ao lado, tem a sala de paramentação cirúrgica (Figura 9B).

Figura 9 - A) Sala de esterilização B) Sala de paramentação cirúrgica da Synthese Veterinária Especializada



Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

A equipe da clínica Synthese Veterinária Especializada tinha aproximadamente quarenta (40) médicos veterinários autônomos especialistas, duas funcionárias para limpeza dos ambientes, duas secretárias, três funcionários que ficam responsáveis pela estocagem dos materiais e farmácia, uma funcionária exclusiva para o administrativo, dois médicos veterinários fixos para internação e duas estagiárias. A Synthese possuía médicos veterinários de diferentes especialidades, cardiologista, oftalmologista, ortopedista, oncologista, endocrinologista, odontologista, fisioterapia veterinária, dermatologista, clínico geral, nutrição, anestesista, neurologista, nefrologista, gastroenterologia e outras especialidades.

3.ATIVIDADES REALIZADAS E CASUÍSTICAS

Durante o período de Estágio Curricular na clínica Synthese Veterinária Especializada, foi possível realizar várias atividades dentro da clínica médica e cirúrgica de cães e gatos, porém as atividades foram mais voltadas em clínica cirúrgica e internação.

Havia uma ampla diversidade de especialidades na área clínica médica e cirúrgica de cães e gatos para acompanhar, dependendo dos agendamentos de aluguel dos consultórios da clínica e bloco cirúrgico sem um determinado horário. Esta rotina possibilitou acompanhar diferentes casos clínicos. O estagiário tinha liberdade para acompanhar as consultas e cirurgias, porém, tinha escalas do dia que variavam entre a internação, cirurgia e clínica médica de pequenos animais. Os estagiários poderiam auxiliar na contenção física, aferição de parâmetros vitais e pesagem do animal, sempre auxiliando na consulta e/ou procedimentos quando solicitado pelo médico veterinário.

Durante a rotina na clínica, o estagiário que ficava na internação poderia realizar: monitorar os parâmetros vitais, realizar a administração de medicamentos prescritos pelos médicos veterinários, heparinizar quando fossem necessários os acessos venosos dos animais internados. Também eram funções dos estagiários o passeio para necessidades dos pacientes e limpeza deles.

Os parâmetros clínicos eram realizados de forma completa: temperatura corpórea, frequência cardíaca e respiratória, pressão arterial, tempo de preenchimento capilar (TPC), grau de hidratação, avaliação da coloração das mucosas, pulso, glicemia e à checagem das fezes e urina dos pacientes, todas essas informações deveriam ser preenchidas no sistema e em uma planilha. Durante as consultas clínicas foi possível acompanhar a coleta de informações com os tutores, a solicitação de exames, as informações sobre suspeitas e diagnósticos, assim como as terapias.

Além de toda checagem dos parâmetros clínicos, os estagiários poderiam fazer sob supervisão de um médico veterinário, coleta de sangue, sonda uretral, tricotomia, acesso venoso e fluidoterapia.

Foi possível acompanhar a rotina de exames de imagem como radiografia, eletrocardiograma, ultrassonografia e exame endoscópico.

Na clínica cirúrgica o estagiário ajudava na preparação do paciente, como, acesso venoso, tricotomia, antissepsia, sondagem uretral e sutura (bolsa de tabaco) sob a supervisão de um médico veterinário responsável.

3.1 CASUÍSTICAS

3.1.1 Procedimentos e exames complementares

Durante o período de estágio na Clínica Synthese Veterinária Especializada foi realizado acompanhamento de procedimentos ambulatoriais na internação e na clínica médica de pequenos animais, assim como foi possível acompanhar exames complementares. Por se tratar de uma clínica veterinária particular, o estagiário deveria acompanhar as consultas clínicas médicas sem interferir na consulta do médico veterinário. Quando fosse solicitado, o estagiário poderia auxiliar na contenção do paciente e exame físico geral.

Dentre estes procedimentos, a aplicação de medicamentos correspondeu a maioria dos procedimentos realizados (n=66/28,45%), seguida pela aferição de pressão arterial (n=56/24,14%) e coletas de sangue para avaliações hematológicas e bioquímicas (n=24/10,34%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Atividades/procedimentos acompanhados e realizados no estágio curricular na clínica Synthese Veterinária Especializada

Procedimentos ambulatoriais	Canino (n)	Felino (n)	Nº	(Continua)
				%
Aplicação de medicamentos	58	8	66	28,57
Aferição de pressão arterial	53	3	56	24,24
Coleta sanguínea	22	2	24	10,39
Aferição glicêmica	18	-	18	7,79
Acesso venoso	10	1	11	4,76

(Conclusão)

Procedimentos ambulatoriais	Canino (n)	Felino (n)	Nº	%
Cateterismo uretral	6	-	6	2,60
Limpeza de ferida	4	2	6	2,60
Radiografia	5	-	5	2,16
Eutanásia	5	-	5	2,16
CAAF*	5	-	5	2,16
Curativo	3	1	4	1,73
Imunização	4	-	4	1,73
Retirada de pontos	4	-	4	1,73
Eletrocardiograma	3	-	3	1,30
Ecocardiograma	3	-	3	1,30
Sutura em bolsa de tabaco	3	-	3	1,30
Reanimação cardiorrespiratória	1	1	2	0,87
Sondagem nasogástrica	2	-	2	0,87
Lavagem vesical	1	-	1	0,43
Abdominocentese	1	-	1	0,43
Endoscopia	1	-	1	0,43
Quimioterapia	1	-	1	0,43
TOTAL	213	18	231	100,00

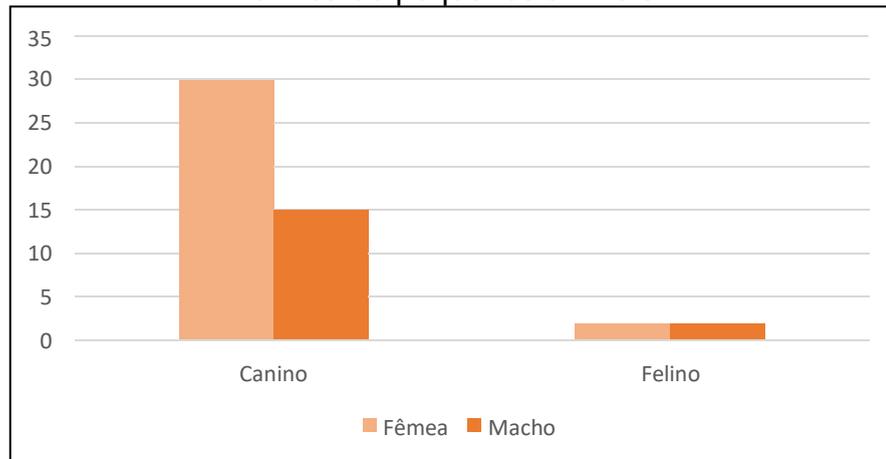
CAAF*: Citologia aspirativa por agulha fina.

Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

3.1.2 Clínica Médica

Os casos clínicos acompanhados em consultas corresponderam um total de 49 animais, havendo maior casuística da espécie canina (n=45) quando comparada a espécie felina (n=4). Em cães foram 30 fêmeas e 15 machos, e nos felinos corresponderam a dois casos de cada sexo. Os atendimentos clínicos diferem com os cálculos da tabela, pois, havia muito reconsulta com clínico geral (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Casuística de animais acompanhados durante o estágio curricular na clínica de pequenos animais



Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

Dentre as doenças mais acompanhadas, a maior casuística foi o das doenças endócrinas e musculoesqueléticas, totalizando 18 casos animais (Tabela 2).

Tabela 2 - Apresentação da casuística clínica médica acompanhada conforme grupo de afecções durante o estágio na clínica Synthese Veterinária Especializada

Afecções	Canino (n)	Felino (n)	Nº	%
Endócrinas	9	-	9	28,12
Musculoesqueléticas	9	-	9	28,12
Dermatológicas	6	-	6	18,75
Oncológicas	3	1	4	12,5
Digestório e glândulas anexas	2	-	2	6,25
Geniturinárias	2	-	2	6,25
Total	31	1	32	100

Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

Dentre os casos do sistema endócrinos a principal enfermidade era o hiperadrenocorticismismo (HAC) em cães (6/32). O HAC conhecido como Síndrome de Cushing é uma endocrinopatia comumente na clínica de pequenos animais, em cães principalmente, se dá pela produção crônica de cortisol ou administração excessiva de glicocorticoides, causada por um tumor de origem hipofisária, neoplasia na adrenal ou iatrogênica (PETERSON, 1998).

A segunda afecções mais acompanhadas era de musculoesqueléticas, sendo a luxação patelar em cães, observada em 6 casos. A luxação patelar em cães, é o deslocamento da patela desde o sulco troclear. Observadas frequentemente na rotina clínica de animais de pequenas raças com claudicação, mas pode acometer grandes raças também (FOSSUM, 2015). Podendo ser congênita ou traumática. A causa congênita acomete em animais jovens, sendo não associado ao traumatismo, provavelmente por causa de anomalias do membro. Essa deformidade congênita observada em animais de pequenas raças, ainda não é bem esclarecida conforme a literatura (DENNY, 2006).

Tabela 3 - Apresentação das enfermidades em cães e gatos na clínica médica acompanhada pelo estagiário na clínica Synthese Veterinária Especializada

Afecções	Canino (n)	Felino (n)	Nº	%
Hiperadrenocorticism	6	-	6	19,4
Luxação de patela*	6	-	6	19,4
Nódulo de pele	3	1	4	12,9
Displasia coxofemoral	3	-	3	9,68
Gengivite	3	-	3	9,68
Criptorquidismo	2	-	2	6,45
Obstrução da glândula perianal	1	-	1	3,23
Hipoadrenocorticism	1	-	1	3,23
Diabetes mellitus	1	-	1	3,23
Reação alergia após medicação	1	-	1	3,23
Leishmaniose	1	-	1	3,23
Otite externa	1	-	1	3,23
Abscesso cutâneo	1	-	1	3,23
Total	30	1	31	100

*Diagnóstico baseado no histórico e exame físico, associado a radiografia simples

Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

Algumas consultas eram revisões, onde veterinários acompanhavam o monitoramento dos pacientes, ajustando as doses das medicações e avaliavam o pós-operatório do paciente. De maneira geral, era aferido os parâmetros vitais, glicemia

com aparelho glicêmico, a pressão sistólica com o uso de Doppler, temperatura retal e, acompanhavam pacientes com evolução do caso com as terapias instituídas.

3.1.3 Clínica Cirúrgica

Os procedimentos cirúrgicos acompanhados na clínica Synthese, conforme a Tabela 4, foram 63 casos acompanhados, sendo 59 na espécie canina e 4 na espécie felina. Em cães machos o procedimento mais acompanhado na rotina cirúrgica foi orquiectomia.

Tabela 4 - Casuística de procedimentos cirúrgicos em cães e gatos acompanhado na clínica Synthese Veterinária Especializada

Procedimentos	Canino	Felino	(Continua)	
			Nº	%
Orquiectomia	7	1	8	12,70
Profilaxia dentária	3	1	4	6,35
TPLO*	4	-	4	6,35
Amputação do dígito	3	-	3	4,76
Mastectomia	3	-	3	4,76
Herniorrafia perineal	3	-	3	4,76
Endoscopia (retirada de corpo estranho)	3	-	3	4,76
Colecistectomia	3	-	3	4,76
Exérese de nódulo cutâneo	2	-	2	3,17
Correção cirúrgica do desvio portossistêmico congênito	2	-	2	3,17
Estafilectomia	2	-	2	3,17
Rinoplastia	1	1	2	3,17
RLCCr**	2	-	2	3,17
Ovariohisterectomia	2	-	2	3,17
Ovariohisterectomia por vídeo	2	-	2	3,17
Artroplastia total coxofemoral	1	-	1	1,59
Compactação da glândula perianal	1	-	1	1,59
Adrenalectomia	1	-	1	1,59
Osteossíntese femoral	-	1	1	1,59

(conclusão)

Afecções	Canino	Felino	Nº	%
Cistotomia	1	-	1	1,59
Enucleação unilateral	1	-	1	1,59
Remoção de dobras caudal	1	-	1	1,59
Esplenectomia	1	-	1	1,59
Colocefalectomia	1	-	1	1,59
Exérese de tumor cerebral	1	-	1	1,59
Retirada de fixador externo	1	-	1	1,59
Técnica de sinfisiodese púbica juvenil	1	-	1	1,59
Nefrectomia	1	-	1	1,59
Amputação do membro pélvico direito	1	-	1	1,59
Ablação total do conduto auditivo	1	-	1	1,59
Retirada de placa	1	-	1	1,59
Tireoidectomia	1	-	1	1,59
Total	59	4	63	100

**TPL*O: Técnica de osteotomia e nivelamento do platô tibial.

***RLCCr*: Correção de ruptura de ligamento cruzado cranial.

Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

Orquiectomia é um termo cirúrgico utilizado na medicina veterinária para descrever a retirada dos testículos em animais, sendo um método de controle populacional. Procedimento considerado simples, efetivo e seguro, uma técnica comumente realizada na rotina veterinária de pequenos animais (MACPHAIL, 2013).

4 RELATOS DE CASOS

4.1 CASO CLÍNICO 1 - HIPERADRENOCORTICISMO NUM CÃO YORKSHIRE TERRIER

4.1.1 Introdução

O hiperadrenocorticismismo (HAC) ou Síndrome de Cushing é uma doença endócrina comum na espécie canina e rara em felinos, ocorre por liberação excessiva crônica de cortisol ou pela administração de corticoides. Pode ser classificada como hiperadrenocorticismismo hipófise dependente (HHD), adrenal dependente (HAD) ou iatrogênica (DE JESUS, 2019).

As glândulas adrenais são compostas por córtex e medula. O córtex possui um importante papel pois é ele que produz diferentes hormônios; os mineralocorticoides (aldosterona), papel fundamental na homeostasia de eletrólitos e água; os glicocorticoides, promovem a gliconeogênese; e o córtex ainda produz uma pequena quantidade de hormônios sexuais. A medula adrenal é importante, porém, não essencial a vida, produz catecolaminas (adrenalina e noradrenalina) (HERRTAGE; RAMSEY, 2015).

O hiperadrenocorticismismo em cães provoca diferentes alterações como lesões dermatológicas, circulatórias, em achados hematológicos e bioquímicos pelo excesso de cortisol ou pela administração de corticoides.

O diagnóstico baseia-se na observação das alterações clínicas e exames complementares, iniciando a partir de uma detalhada anamnese, exame físico, laboratorial e exame de imagem, que incluem urinálise, hemograma, ultrassonografia abdominal e bioquímica sérica (ALMEIDA TELES *et al.*, 2014; DE JESUS, 2019).

Apresenta-se um caso de hiperadrenocorticismismo, em um canino da raça Yorkshire Terrier com a descrição dos sinais clínicos, exames laboratoriais e de imagem, além da terapia instituída.

4.1.2 Relato de caso

No dia 15/02/2022 um canino, da raça Yorkshire Terrier, fêmea, com 11 anos de idade, foi levado para atendimento na clínica Synthese Veterinária Especializada, pois apresentou aumento de peso significativo nos últimos dois anos, e estava com aumento no apetite.

Na anamnese a tutora relatou que o canino não faz passeio, é ativa dentro de casa, tem sono leve, porém a noite é mais hiperativa, teve algumas crises alérgicas e apresentava polifagia. No exame físico foi observado um abdômen pendular e distendido, pele fina com telangiectasia e alopecia (Figura 10A e 10B).

Figura 10 - A) Imagens do abdômen pendular e distendido com alopecia dorsal. B) Abdômen pendular e distendido da canina Yorkshire Terrier na clínica Synthese Veterinária Especializada



Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

Na avaliação clínica, apresentou frequência cardíaca 130 bpm, respiratória 26 mpm, pressão sistólica em 120 mmHg, temperatura retal de 38,7°C, mucosas normocoradas, TPC <2 segundos e hidratada.

Após a realização do exame físico e anamnese, a suspeita foi de hiperadrenocorticism (HAC). A primeira conduta do médico veterinário foi solicitar alguns exames laboratoriais e exame de ultrassonografia abdominal, e para o diagnóstico definitivo de HAC foi solicitado o teste de supressão com baixa dose de dexametasona.

O tratamento inicial, antes do diagnóstico definitivo, foi a troca da ração pela *Royal Canin Satiety*®, 60 g/kg ao dia, para uma dieta adequada com mais fibras e

menos carboidratos, eliminando assim qualquer petisco. Também foi prescrito bezafibrato (reductor de colesterol e triglicéridos) 10 mg/kg VO, BID, uso contínuo até o retorno do paciente. Esse protocolo foi feito pelo veterinário endocrinologista, por conta do aumento de peso e clínica de HAC que resulta em elevação de lipídios. Após o tratamento inicial, o médico veterinário solicitou o retorno da canina com resultados dos exames.

No retorno, a tutora relatou os mesmos sinais clínicos da primeira consulta, mas o cão obteve redução no peso corpóreo. No hemograma não apresentou alterações. No bioquímico solicitado identificou-se aumento importante nos triglicéridos 3.973 mg/dL (32 a 118 mg/dL), geralmente ocorre essa alteração por conta da endocrinopatia (HAC) e/ou hábitos alimentares inadequados (obesidade). Os demais exames estavam sem alterações (Tabelas 5 e 6).

Tabela 5 - Resultado do hemograma, de uma cadela da raça Yorkshire Terrier com hiperadrenocorticismo, atendida na Synthese Veterinária especializada

Eritrograma	Resultado	Valores de referência
Eritrócitos	7,55	5,5 - 8,5
Hemoglobina (g/dL)	19,3	12,0 - 18,0
Hematócrito (%)	51	37 - 55
V.C.M (fL)	67,55	60 - 70
C.H.C.M (%)	37,84	32 - 36
R.D.M (%)	12,3	14 - 17
Proteína plasmática total (g/dL)	110	60 - 80
Leucograma		
Leucócitos totais (/μL)	6.600	6.000 - 17.000
Segmentados (/μL)	3.960	3.000 - 11.500
Eosinófilos (/μL)	132	100 - 1.250
Linfócitos (/μL)	2.376	1.000 - 4.000
Monócitos (/μL)	66	150 - 1.350
Contagem plaquetária (/μL)	315x10 ³	200 – 500 x 10 ³

Fonte: BLUT'S (2022).

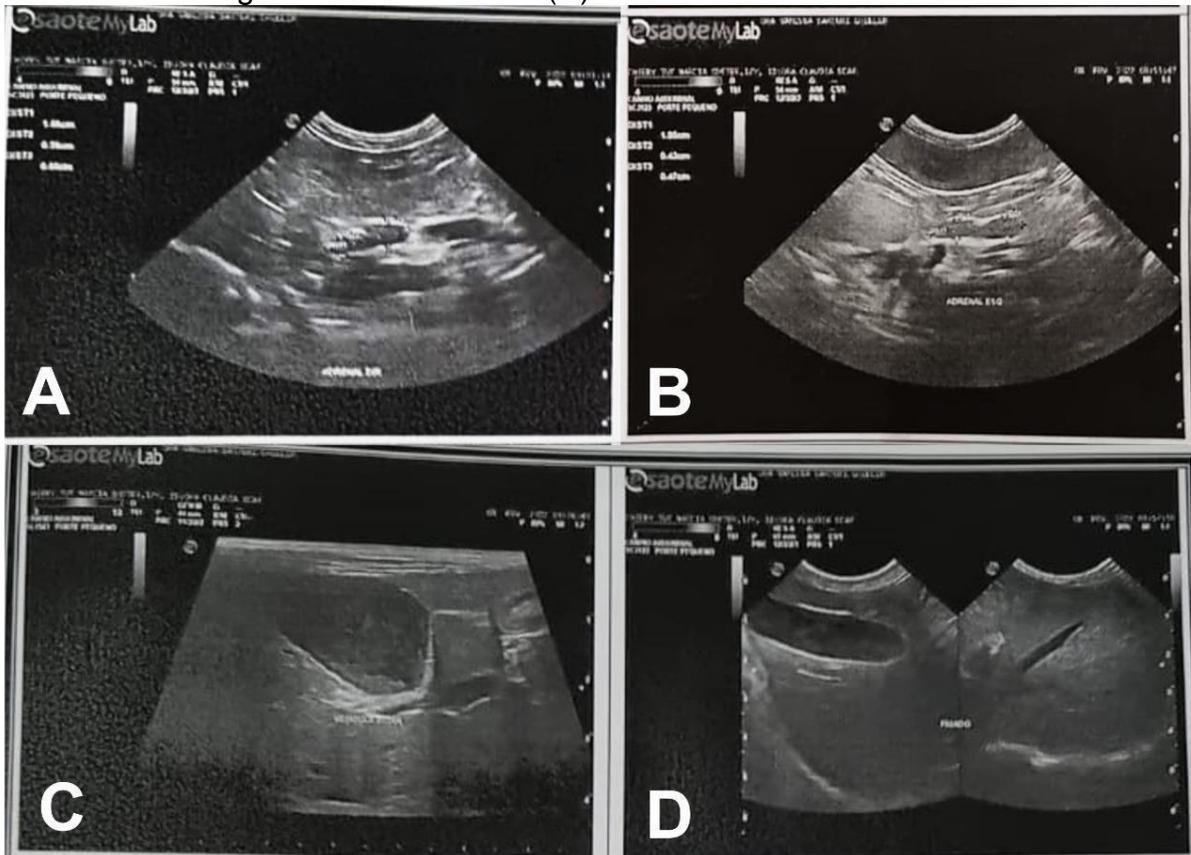
Tabela 6 - Resultados bioquímicos, de uma cadela da raça Yorkshire Terrier com hiperadrenocorticismo, atendida na Synthese Veterinária especializada

Bioquímico	Resultado	Valores de referência
ALT (UI/L)	80	0 - 102
Fosfatase alcalina (UI/L)	151	0,0 - 156
Creatinina (mg/dL)	0.80	0,5 - 1,5
Colesterol (mg/dL)	253	135 - 270
Ureia (mg/dL)	59	21 - 60
Albumina (g/dL)	39,7	26 - 41
Triglicerídeos (mg/dL)	3.973	32 - 138
Glicose (mg/dL)	103	60 - 118

Fonte: BLUT'S (2022).

Na ultrassonografia abdominal, as glândulas adrenais se encontravam na posição anatômica normal, com formatos e contornos preservados. A adrenal direita mediu 1,56 cm x 0,39 cm x 0,50 cm, e a adrenal esquerda 1,95 x 0,43 x 0,47 cm. O fígado apresentava dimensões aumentadas, contornos regulares, parênquima homogêneo e ecogenicidade elevada (Figura 11), demais órgãos apresentaram resultados dentro da normalidade, conforme anexo A.

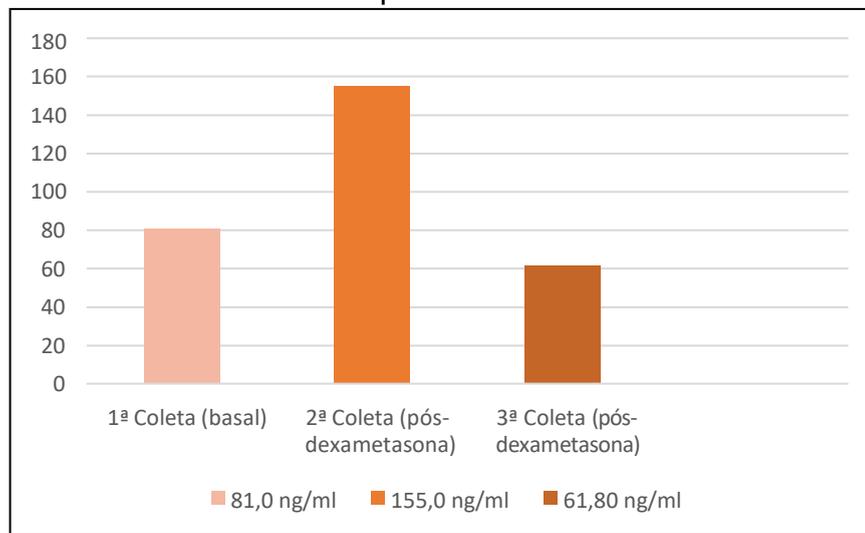
Figura 11 - Exame ultrassonográfico da canina, fêmea, Yorkshire terrier com hiperadrenocorticismo, no qual constatou adrenal direita (A e B), vesícula biliar (C), fígado e vesícula biliar (D) com dimensões elevadas



Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

O diagnóstico confirmatório de HAC foi obtido através do teste de supressão com baixa dose de dexametasona, a primeira coleta sanguínea foi às 9 horas e 30 minutos antes da aplicação do corticoide, apresentando cortisol de 155ng/mL (refer.10 a 46 ng/mL). A segunda coleta foi às 13 horas e 25 minutos, resultado de cortisol foi de 61,80 ng/mL e a terceira verificação foi às 17 horas e 30 minutos, onde o resultado foi de 98,30 ng/mL (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Resultado de exame do teste baixa dose de dexametasona em um cão, Yorkshire com hiperadrenocorticismo, acompanhado na clínica Synthese Veterinária Especializada



Fonte: Adaptação do laudo, Laboratório Tecsa (2022).

O protocolo do médico veterinário mediante os resultados obtidos através dos exames laboratoriais e ultrassonografia abdominal, foi explicar para a tutora detalhadamente o diagnóstico do cão e afirmar a importância de começar o tratamento com o uso de trilostano (3 mg/kg – manipulado em cápsulas), VO, BID, uso contínuo, sempre administrar a medicação com alimento pastoso, e dando continuidade com o bezafibrato (10 mg/kg), VO, SID, dose reduzida. Recomendações do médico veterinário: se o cão apresentasse, vômito, diarreia, falta de apetite, apatia intensa, ou fezes enegrecidas, o tutor deveria suspender as medicações e reportar alterações. O retorno foi agendado para 30 dias.

4.1.3 Discussão

O diagnóstico de HAC foi realizado através da apresentação clínica, pela ultrassonografia e exame de rastreamento. Como possibilidade de diagnóstico específico, foi sugerido um HAC hipófise dependente, baseado na ausência de lesões nodulares em adrenais e ausência de administração de corticoides. Entretanto, o diagnóstico definitivo somente pode ser dado por tomografia ou ressonância magnética da hipófise que indicaria aumento da hiperplasia ou neoplasma ativo produtor de ACTH.

O HAC acomete principalmente cães adultos e idosos, com mais de 6 anos de idade, sendo a média de 11 anos de idade, não tem predisposição por sexo. Contudo, estudo observou que fêmeas são mais predispostas a desenvolver o HAC hipófise dependente (COUTO; NELSON, 2005). É uma endocrinopatia que pode afetar todas as raças, porém as mais acometidas são a Poodle, Dachshund, Beagle, e várias raças de Terrier e Pastor Alemão (DA SILVA BARBOSA *et al.*, 2016). A raça Yorkshire Terrier como do caso, é descrita como uma das raças mais predisposta a ter o HAC, além da idade que é encontrada mais comumente na literatura (MARTINS *et al.*, 2019). Conforme grupo de trabalho da Synthese Veterinária Especializada, a raça é comumente vista com HAC em sua rotina clínica.

O HAC mais prevalente em cães é o dependente da hipófise, representando 80% dos casos em cães e poucos casos são de hiperadrenocorticismo iatrogênico (BARBOSA *et al.*, 2016). Já o HAC adrenal dependente representa de 15 a 20% dos casos de tumor adrenal unilateral, existem relatos de tumores adrenais bilaterais, porém são mais raros (HERRTAGE; RAMSEY, 2015).

O hiperadrenocorticismo possui sinais clínicos bem característicos. Podendo apresentar polifagia, por causa do cortisol, que estimula no centro da fome (hipotálamo) (DE MARCO, 2015). Como consequência do apetite intenso, alguns cães roubam comida de outros e, até mesmo podendo ser agressivos na hora de pedir o alimento. Na anamnese o paciente apresentou polifagia, mas, não apresentava agressividade. Os sinais clínicos mais comumente observados na clínica e pelos tutores são; a poliúria e polidipsia compensatória pela perda hídrica, porém a canina em questão não apresentou esses sinais, também ocorre a poliúria pela inibição dos glicocorticoides na ação do ADH nos rins (DE MARCO, 2015).

No exame físico, a canina apresentou abdômen pendular característico do HAC. O abdômen pendular e distendido é um sinal clássico e comum de HAC, sendo associado por causa do acúmulo de tecido adiposo na região abdominal, hepatomegalia. Além disso, o aumento de catabolismo proteico muscular, provoca atrofia muscular, levando a perda do tônus, por conta dessa atrofia ocorre o abaulamento no abdômen (MOONEY; PETERSON, 2015). Fraqueza muscular também é achado frequente, muitas vezes está relacionado a intolerância a exercícios, letargia e, muitas vezes, os tutores relacionam com envelhecimento do animal. No caso apresentado a canina estava hiperativa a noite, mas sonolenta durante o dia, pode ser um sinal de letargia.

As alterações cutâneas, são bem comuns no HAC, são importantes, pois as alterações são visíveis, muitas vezes é o motivo que o tutor leva o animal ao médico veterinário. As alterações dermatológicas são; mudanças na pelagem, cores pretas tornam-se castanho-claros e pelos marrons clareiam para marrom-claro, perda de brilho e opaca, pele fina, podendo levar a alopecia, geralmente na região distal, sem ser pruriginosa (SCOTT *et al.*, 1996). A pele fina pode ser observada geralmente na região ventral abdominal, levando a telangiectasia. Comedões, lesões e erosões na pele são achados comuns (FELDMAN, 2004). Alguns sinais de alterações cutâneas no canino foi visível, pele fina e telangiectasia aparente.

No hiperadrenocorticismismo hipófise dependente, podem ser vistas alterações neurológicas, em função do crescimento do neoplasma. Entretanto, geralmente são neoplasmas pequenos e com desenvolvimento lento podendo não causar sinais neurológicos. Os animais poderão apresentar sinais de ataxia, apatia, desorientação e convulsões (HERRTAGE; RAMSEY, 2015), no exame físico da paciente não foram observadas essas alterações.

Alterações hematológicas não foram observadas no caso. No exame hematológico, podemos identificar leucograma de estresse, caracterizado pela leucocitose por neutrofilia, linfopenia, monocitose e eosinopenia (BENEDITO; ROSSI; BUENO DE CAMARGO, 2017). Também podemos identificar trombocitose e eritrocitose leve em caninos com HAC (COUTO, 2015).

Nos exames bioquímicos foi observado elevação de triglicerídeos, que é um achado comum devido os glicocorticoides que causam lipólise e por consequência aumento dos triglicerídeos (PAULA *et al.*, 2018). Demais exames se apresentavam normais, porém o colesterol, FA e ALT poderiam estar elevados pela alteração na síntese de lipídeos e degeneração hepática (NAOUM, 2007).

Não foi solicitado a urinálise, porém, podemos encontrar, densidade urinária <1015, que pelo cortisol, não permite a ação do ADH nos rins e incapacidade de concentrar urina (PETERSON, 2007). São descritas na urinálise uma glicosúria pela hiperglicemia, e proteinúria, bacteriúria, piúria e hematuria pela formação de cistite bacteriana secundária ao HAC (NELSON; COUTO, 2015).

Existem dois testes mais utilizados para o diagnóstico definitivo de HAC em cães. O primeiro é o teste de supressão em baixa dose de dexametasona, o que é um método de escolha mais utilizado na rotina, porém não define o tipo de HAC. O teste consiste na administração de um glicocorticoide, dexametasona, por ser um fármaco

potente e não age de maneira na avaliação do cortisol endógeno (PETERSON, 2007). Em cães saudáveis, a dexametasona vai inibir a secreção de ACTH, causando então um declínio prolongado do cortisol circulante (PAULA *et al.*, 2018). Esse teste foi realizado e apresentou-se aumento nas três análises do cortisol com baixa dose de dexametasona, o que significa que não teve interrupção da produção de glicocorticoides endógenos, confirmando o diagnóstico de HAC. Um teste que poderia ser solicitado é o ACTH endógeno, que em casos de HAC hipófise dependente apresenta valores acima dos valores de referência (NAOUM, 2007).

Outro teste empregado para o diagnóstico definitivo de HAC, é o teste de estimulação de ACTH. Esse teste é simples, rápido e confiável, pode ser utilizado para monitorar o tratamento com trilostano. O objetivo desse teste é avaliar como a adrenal irá responder com administração do fármaco (PAULA *et al.*, 2018). Esse teste não foi aplicado, mas seria importante para o monitoramento futuro.

A ultrassonografia abdominal é um exame muito importante para avaliar as adrenais, com seus tamanhos e formatos, avaliar outras possíveis anomalias no abdômen (NELSON; COUTO, 2015). Na canina as adrenais estavam sem alterações, mas foi possível avaliar o fígado, que apresentou dimensões elevadas, possivelmente secundária a processo degenerativo do HAC.

A tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM) tem se mostrado importante no auxílio na detecção do HAC, porém, ambas são caras e nem sempre estão disponíveis em algumas localidades, ainda é um empecilho à utilização desses exames. São capazes de identificar com grande precisão tumores na hipófise e adrenal (NELSON; COUTO, 2015). No caso apresentado a utilização da TC seria fundamental para a confirmação do aumento de hipófise, porém pela indisponibilidade de recursos da tutora não foi realizado.

A terapia adequada baseia-se na etiologia do HAC. Para um tratamento adequado, deve-se considerar o estado geral do animal, o tipo de HAC, opção terapêutica, e considerar a condição financeira do tutor. A terapia de eleição é o trilostano, que vai inibir a liberação de glicocorticoides, que é eficiente no controle dos sinais clínicos apresentados pelos cães. O mitotano que foi bastante utilizado inicialmente, mas como seu efeito colateral é bastante invasivo, sua utilização possui risco, efeito que destrói as adrenais, podendo causar hipoadrenocorticismo. (PAULA *et al.*, 2018).

Foi demonstrado em estudos a melhora dos sinais clínicos, principalmente polidipsia, polifagia e poliúria, com o uso de trilostano e o monitoramento do animal com HAC. É de extrema importância fazer um acompanhamento após o diagnóstico de HAC, a cada 3 a 6 meses (NELSON; COUTO, 2015; PAULA *et al.*, 2018). A canina fez uso de trilostano, obteve uma melhora na disposição, com auxílio da medicação e alimentação adequada, a paciente se encontrava estável após 46 dias.

De acordo com o Marco (2015), a expectativa de vida é de 2 a 4 anos após o início do tratamento. Já no hiperadrenocorticismos hipofise dependente à sobrevivência em média é de 30 meses, se não houver complicações (NELSON, 2015).

Após um mês da primeira consulta, a tutora retornou com os exames da canina, ela estava com dúvida de qual profissional escolher para começar o tratamento da canina. A tutora mostrou-se disposta a fazer a terapia adequada, dando uma qualidade de vida para o seu animal.

4.2 CASO CLÍNICO 2 - ABLAÇÃO TOTAL DO CONDUTO AUDITIVO E OSTEOTOMIA LATERAL POR OTITE EM UM CANINO PASTOR ALEMÃO

4.2.1 Introdução

A orelha é um órgão de audição e do equilíbrio, divide-se em três porções que são funcionais e física, sendo elas, ouvido externo, médio e interno, o interno é o órgão do equilíbrio. A otite externa acomete mais os cães, podendo ser ocasionada por diversos fatores como bactérias, fungos e parasitas e, geralmente está associada com otite média, podendo ser aguda ou crônica (COLVILLE *et al.*, 2010).

A otite externa é uma doença comum dos caninos e felinos, acometendo o canal auditivo externo caracterizado como inflamação do canal até a parede externa da membrana timpânica. Essa doença dermatológica é de suma importância na medicina veterinária (ROSSER, 2004).

A doença pode afetar animais de qualquer raça, idade e gênero, mas, conforme Fossum (2014) os animais com orelhas pendulares, longas e com pelagem abundante no canal auditivo, são os mais predispostos a adquirir otite, e dentre os cães com orelhas eretas, o Pastor Alemão tem mais chance de ter otite.

Nos cães com otites externa os sinais clínicos mais comumente são: prurido intenso, odor fétido, crostas, edema, descamação, otorreia e dor na palpação (SCHERES; HORTA; COSTA VAL, 2013). Para o diagnóstico é importante um bom

exame físico, inspeção direta e palpação, auxiliando na obtenção de informações que irão ajudar para obter o diagnóstico.

A otite externa crônica é caracterizada como inflamação do canal auditivo vertical ou horizontal, podendo ser em ambos (FOSSUM; CAPLAN, 2014). Podem causar estenose ou oclusão do canal auditivo, impedindo a aplicação de medicamentos tópicos e limpeza do ouvido, utilizados como recurso médico para o tratamento dos animais acometidos (DA SILVA JUNIOR, 2016). No caso de otite externa crônica o mais eficiente é fazer o procedimento cirúrgico, podendo promover uma melhora na drenagem e ventilação do conduto auditivo. Esse procedimento é realizado nos casos que não responderam bem com o tratamento médico clínico.

Esse trabalho tem como objetivo, relatar o caso de um canino que foi submetido ao procedimento cirúrgico de ablação total do conduto auditivo para o tratamento de otite crônica.

4.2.2 Relato de Caso

Foi atendido na clínica Synthese Veterinária Especializada, um canino, fêmea, Pastor Alemão, 11 anos de idade, pesando 33,5 kg, que apresentou histórico de otite crônica. O cão foi encaminhado para Synthese para fazer o procedimento de ablação total do conduto auditivo e osteotomia lateral, porém, o tutor não tinha o histórico médico longo prazo, por se tratar de uma adoção.

Apresentava sinais de otite externa crônica, como dor no local, agitação e inclinação da cabeça, prurido, eritema, crostas, exsudato, purulento no canal auditivo esquerdo, que saía por um pequeno orifício na orelha.

Durante o exame estava bastante dócil, colaborativo na hora do exame físico, porém, apresentou dor no pavilhão auricular. Diante da autorização da tutora, foi solicitado alguns exames pré-operatórios, sendo eles, cultura e antibiograma do ouvido esquerdo, que apresentou bactéria *Enterococcus faecalis*, resistência a alguns fármacos (ceftarolina, ciprofloxacina, gentamicina, minociclina, amicacina, doxiciclina, enrofloxacina, florfenicol, neomicina e tobramicina). Foi solicitado hemograma completo e bioquímicos, para avaliação renal e alterações enzimática, tais exames não apresentaram alterações significativas. Na urinálise coletada por cistocentese guiada, não obteve alterações. A radiografia do crânio

apresentou alteração, discreta opacificação da bula timpânica esquerda quando comparada a contralateral. Importante mineralização dos condutos auditivos externos principalmente no lado esquerdo (Figura 13).

Diante dos resultados dos exames o médico cirurgião conversou com a tutora sobre o procedimento cirúrgico de ablação total do conduto auditivo esquerdo como terapia da otite externa crônica não responsivo a terapias. Com a autorização da tutora, foi agendado o procedimento de ablação total do conduto auditivo e osteotomia lateral. Foi explicado que o animal deveria fazer jejum alimentar de 12 horas e hídrico, no mínimo 6 horas antes do procedimento.

Figura 12 - Avaliação radiográfica pré-operatória cão, fêmea, Pastor Alemão com otite externa crônica, apresentando bula timpânica direita com discreta opacificação comparada a contralateral (cabeça de seta) e mineração dos condutos auditivos (setas)



Fonte: Revelar Radiografia Veterinária (2022).

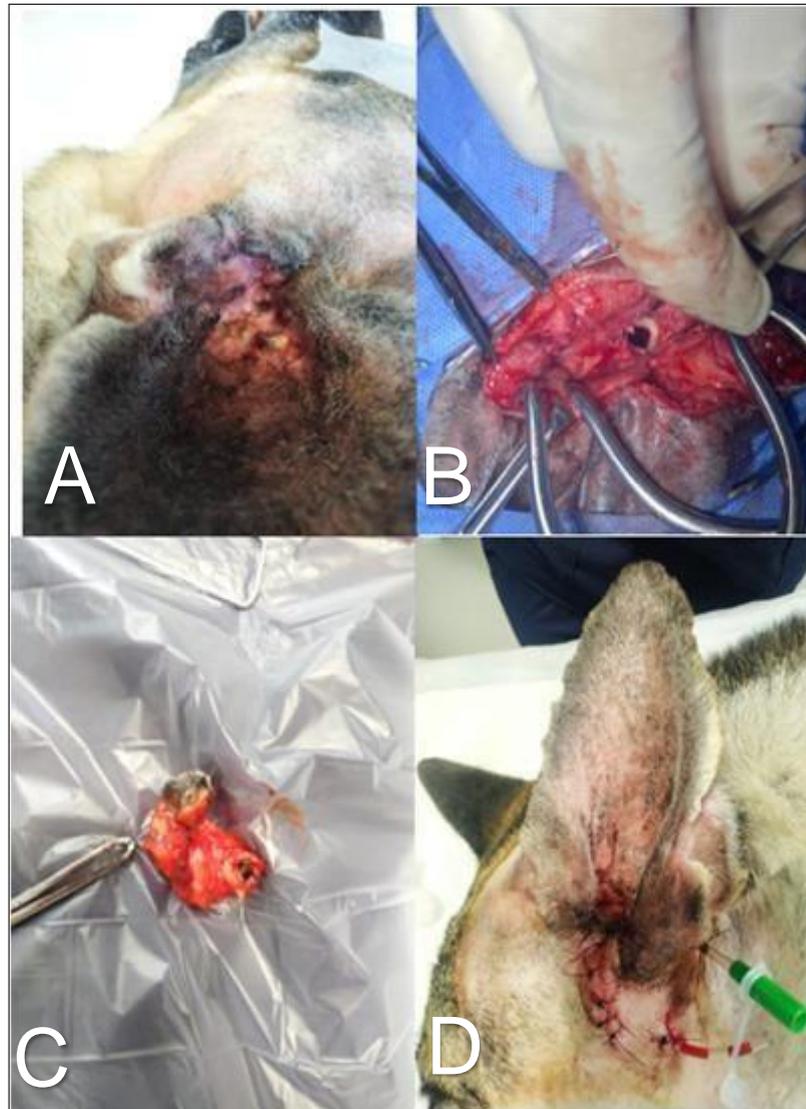
O protocolo MPA foi feito com Acepran® (0,01 mg/kg) e metadona (0,2 mg/kg), por via IM. Para indução foi administrado propofol (4 mg/kg), via endovenosa e manutenção anestésica feito com infusão contínua de fentanil (5 µg/kg/h) lidocaína (3

mg/kg/h) e cetamina (0,6 mg/kg/h) em oxigênio 100% e uso de fluidoterapia com cristaloides. Foi administrado bloqueio local com ropivacaína (2 mg/kg).

O animal foi posicionado em decúbito lateral direita, apoiando a cabeça em uma coberta, em seguida, foi feita a tricotomia ampla, região lateral do rosto do animal. Foi feita antissepsia com clorexidina degermante e gaze, após foi terminada a antissepsia com álcool 70% (Figura 14A). Após, foi colocado campo plástico tracionando-os com as quatro pinças Backhaus, para dar-se início ao procedimento cirúrgico de ablação total do conduto auditivo.

Assim que o animal encontrava-se em plano anestésico cirúrgico, foi então iniciado o procedimento com uma incisão em formato de T, abaixo da borda superior do trago. Foi feita outra incisão vertical a partir do ponto médio da incisão horizontal, essa incisão passava por todo canal horizontal. Após, foi retraída as abas da pele e exposta a face lateral do canal vertical. A dissecação foi feita com maior cuidado para não afetar o nervo facial e a artéria auricular, por isso é feita próximo a cartilagem do canal auditivo para evitar danos. Continuou-se com a dissecação próximo ao meato auditivo externo, após, foi removido todo o canal auditivo (Figura 14C), e feita uma cultura com *swab* dentro do meato acústico e ao redor. Realizou-se uma osteotomia bula lateral, que foi exposta a cavidade timpânica para que o epitélio secretor e exsudato possam ser removidos, dissecado e extraído, para melhora da drenagem. Uma sonda 8 foi colocada dentro da bula e saindo através de um túnel no subcutâneo, para drenagem e aplicação de medicamento bupivacaína (1 mg/kg) para controle de dor (Figura 14D). Por fim, foi feita a síntese subcutânea, cuidando para não aderir a sutura a sonda. Foi realizada a sutura com fio absorvível (Vicryl®) e com sutura contínua no padrão de Cushing, a dermorráfia foi realizada com fio inabsorvível (Nylon 3-0) em padrão Wolf (Figura 14D).

Figura 13 - Cirurgia de ablação total do conduto auditivo e osteotomia lateral em um cão, Pastor Alemão, fêmea, 11 anos de idade. A) Tricotomia e antissepsia. B) Visualização do conduto auditivo. C) Conduto auditivo removido. D) Visualização das suturas e do dreno com sonda



Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

No pós-operatório imediato foi realizado no paciente metadona (1 mg/kg), dipirona (25 mg/kg) e dexametasona (1,3 mg/kg), via IV, e injeção bupivacaína (0,3 mg/kg), NaCl 0,9% via dreno (sonda) ouvido esquerdo no local da cirurgia. Após, foi feito o curativo e posto um colar elizabetano, devido ao risco da retirar os pontos e o dreno.

A canina permaneceu internada por três dias após o procedimento cirúrgico, os parâmetros vitais eram feitos a cada oito horas, durante os 3 dias internada. Fazendo

o uso de omeprazol (1 mg/kg), VO, BID, Maxiflox® (Aplicado 1mL no ouvido direito BID), Luftal® (125 mg/kg), VO, QID, Emedron® (1 mg/kg), VI, TID, dipirona (25 mg/kg), IV e metadona (0,5 mg/kg), IV, BID. Após 24 horas do procedimento cirúrgico, foi realizada a limpeza da ferida e troca do curativo, a ferida cirúrgica não apresentava alterações, também foi realizado a lavagem via dreno com solução fisiológica. Depois de três dias, foi retirado o dreno e limpeza dos pontos cirúrgicos, foi refeito o curativo para alta da paciente. Na alta médica sendo prescrito dipirona (25 mg/kg), VO, TID, Prediderm® (1 mg/kg), VO, BID e omeprazol (1 mg/kg), VO, BID e Agemoxi® CL (12,5 mg/kg), VO, BID, e limpeza da ferida com solução estéril morna com auxílio de seringa, limpeza dos pontos cirúrgicos com solução fisiológica e gaze, repouso e retorno para retirada dos pontos após 15 dias (Figura 15).

Figura 14 – A) Imagens após remoção dos pontos cirúrgicos, B) ferida bem cicatrizada em um canino, fêmea, Pastor Alemão, 11 anos de idade, feito o procedimento de ablação total do conduto auditivo e osteotomia lateral



Fonte: Katlyn Freitas Lemes (2022).

4.2.3 Discussão

O diagnóstico seguido pela conduta cirúrgica foi obtido pela avaliação clínica, histórico de cronicidade da otite e exames complementares. Neste caso a tutora relatou que possivelmente o cão sofria a bastante tempo de otite. Segundo a literatura, os principais sinais clínicos apresentados pelos animais afetados são dor a palpação, edema e eritema e prurido (BIRCHARD; SHERDING, 2008). A canina apresentava esses sinais clínicos, confirmando a otite externa.

Segundo Murphy (2001) é importante a realização de exames complementares para auxiliar um bom diagnóstico, achados radiográficos e cultura é de extrema importância. O *Enterococcus faecalis* não é comumente encontrado na cultura de otite externa. A escolha do antibiótico (amoxicilina + clavulanato de potássio) foi baseada no antibiograma, evitando resistência aos antibióticos, demonstrando um diagnóstico eficaz. Segundo o Murphy (2001), a radiografia pode ser indicada em casos de otites recidivantes, nos achados, tais como, espessamento da bula timpânica e do canal externo do ouvido, confirmando a otite externa, porém, não pode ser descartado a possibilidade de otite média. No caso relatado, foi achado na radiografia, discreta opacificação da bula timpânica direita, importante mineralização no conduto auditivo externo do lado esquerdo, nas demais porções ósseas sem alterações.

No caso relato, seria ideal enviar o material retirado cirurgicamente para análise histopatologia realizando a classificação do processo inflamatório e para investigação de lesões associadas como pólipos ou neoplasma.

O tratamento de escolha para esse caso, foi o de ablação total do conduto auditivo (ATCA). Essa técnica ATCA é indicada em casos que não respondem mais a terapia medicamentosas, otite externa em estágio crônico ou neoplasia (FOSSUM 2015). ATCA foi uma boa escolha perante o quadro crônico, sem apresentar melhoras com a terapia terapêutica, sendo assim, classificada como otite não responsiva às medicações e por ser um quadro avançado.

Segundo Slatter (2007), é possível visualizar o nervo facial durante o procedimento ATCA, cuidados devem ser tomados para não causar danos e conseqüentemente levar a paralisia facial do paciente. O cão não obteve lesão ao nervo, visto que o paciente mantém todos os reflexões e funções preservadas.

A osteotomia lateral foi feita após o procedimento ATCA, pois o animal poderia ter apresentado uma otite média. Conforme alguns autores, a remoção do canal vertical e horizontal não é indicado nos casos de infecção de ouvido médio, pois impede a drenagem da cavidade timpânica. Porém, essa técnica quando associada a osteotomia lateral da bula, tem maior chance de sucesso na cirurgia (BOJRAB, CONSTANTINESCU, 2005; BIRCHARD, SHERDING, 2008), como foi o caso desse relato, primeiramente foi realizado o procedimento ATCA e após foi realizado a osteotomia lateral.

O dreno de Penrose seria indicado para o procedimento, serve para drenar algum possível sangramento após o procedimento cirúrgico, por conta da alta vascularização que tem na região do ouvido (SLATTER, 2007), neste caso foi utilizado uma sonda 8 para a drenagem, limpeza e aplicação de medicamentos, buscando uma melhor analgesia.

A técnica de ablação total do conduto auditivo (ATCA) tem como objetivo melhorar a qualidade de vida do animal. Essas técnicas utilizadas foram satisfatórias e com um bom prognóstico cirúrgico. A cronicidade do caso pode estar associada a alguma doença predisponente, predisposição da raça, anteriores tratamentos não baseados em cultivos e antibiograma, além da possibilidade de erros durante a aplicação de medicamentos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio curricular obrigatório em medicina veterinária da UCS, foi de extrema importância para conclusão do curso, pois permitiu desenvolver habilidades práticas, saber lidar e desenvolver trabalho em equipe, criando vínculos com os colegas de profissão, sendo assim, exaltando ainda mais a paixão pela clínica e cirurgia de pequenos animais, aprimorar o raciocínio clínico e experimentar na prática a rotina de diferentes especialistas na clínica Synthese Veterinária Especializada, além de presenciar alguns desafios que a profissão carrega.

Os atendimentos mais acompanhados na clínica Synthese Veterinária Especializada foram mais na espécie canina. As afecções na clínica médica que se destacaram foram endócrinas, devido ao tipo de atendimento especializados.

Os casos descritos demonstraram a importância de um bom atendimento veterinário, uma boa anamnese e exame clínico, com grande importância dos exames complementares na obtenção de diagnóstico específico e avaliação do paciente. A conduta clínica dos veterinários foi de extrema importância para o desfecho dos casos. É fundamental os exames complementares e histórico apresentado para ter sucesso. Os dois casos descritos demonstraram como seria perfeito fazer todos os exames necessários para um bom diagnóstico e tratamento terapêutico adequado.

REFERÊNCIAS

- ANGUS, J. C.; CAMPBELL, K. L. Uses and indications for Video-otoscopy in small animal practice. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v.31, n.4, p.809- 828, 2001.
- BARBOSA, Yago Gabriela da Silva *et al.* **Hiperadrenocorticism em cão**: Relato de caso. Teresina, ano 2016.
- BENEDITO, Geovanna Santana; ROSSI, Eduardo Morro; BUENO DE CAMARGO, Mauro Henrique. **Hiperadrenocorticism em cães**: Revisão de Literatura. 2017.
- BICHARD, S; SHERDING, R. **Manual Saunders**: Clínica de Pequenos Animais. São Paulo: ROCA, 2008, 588-589 p.
- BOJRAB, M. J. Tratamento da Otite Externa. In: Bojrab M. J. (Ed). **Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais**. 3.ed. São Paulo: Roca, 1996, 131-140 p.
- BOJRAB, M. J.; CONSTANTINESCU, G. M. Ouvido externo. In: BIRCHARD, S. J.; **Técnicas atuais em cirurgias de pequenos animais**. 3ª ed., São Paulo: Roca, 2005, 131-134 p.
- BOLFER, L. H. G., Silva, E. C. M., Lanza, C. M. E. S., Fanucci, L., Meyer, M. & Teixeira, R. B. (2015). **Hiperadrenocorticism em cães** - Revisão de literatura. Research Gate. 1-6.
- COLE, L. K. Otitis média and otitis interna. In: BIRCHARD, S.; SHERDING, R. **Manual of Small Animal Practice**. 3ed., Missouri: Elsevier, 2006.
- COLVILLE, Thomas P. Órgãos do Sentido. In. COLVILLE, T. P. et al. **Anatomia e fisiologia clínica para medicina veterinária**. 2.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. Cap. 14. p. 700-713.
- CORRÊA, P. M. **Teste de supressão pela dexametasona em cães** (Canis familiaris) com distúrbios comportamentais. RJ: Originalmente apresentada como dissertação de mestrado, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 2008.
- COUTO, G. C.; NELSON, R. W. Enfermedades de la glândula adrenal. In: **Medicina interna de animales pequeños**. 3 ed. Buenos Aires: Intermedica, 2005. v. 2, cap. 53, p. 820-833.
- DE JESUS, J. P. **Hiperadrenocorticism em cães**. 2019. 1 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em medicina veterinária) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, [S. l.], 2019.
- DENNY, H. R.; BUTTERWORTH, S. J. **Cirurgia ortopédica em Cães e Gatos**. 3.ed. São Paulo: Roca, 2006. p. 30–37, 396–406.
- ETTINGER S. J. & Feldman E. C. (2004). **Tratado de Medicina Interna Veterinária**: doenças do cão e do gato. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2156p. Acesso em: 06 maio 2022.

- FELDMAN, E. C. Hiperadrenocorticismo. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Veterinária – Doenças do cão e do gato**. 5ª ed., Vol 2. São Paulo: Guanabara Koogan, p. 1539-1568, 2004. Acesso em: 09 maio 2022.
- GOETTHELF, L. N. Fatores Perpetuantes e Tratamento da Otite Externa. In: Gotthelf L. N. **Doenças do ouvido em pequenos animais: guia ilustrado**. São Paulo: Roca, 2007, 147-157 p.
- HARVEY, R. G.; PETERSON, S. **Otitis Externa: an essential guide to diagnosis and treatment**. New York: CRC Press, 2014. 158 p.
- HEADLEY, S. A.; SAITO, T. B.; BETTINI, C. M.; TOMITA, A.L. Ocorrência simultânea de adenocarcinoma das glândulas ceruminosas e otite externa em um cão. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, São Paulo, v. 51 40, 2003.
- HERRTAGE, M. E.; RAMSEY, I. K. Hiperadrenocorticismo em Cães. In: MOONEY, Carmel T.; PETERSON, Mark E. **Manual de Endocrinologia em Cães e Gatos**. 4. ed. São Paulo: Roca, 2015. Cap. 16. p. 254-289. Disponível em: Minha Biblioteca: BSAVA | Manual de Endocrinologia em Cães e Gatos, 4ª edição. Acesso em: 09 maio 2022.
- HERRTAGE, M. E.; RAMSEY, I. K. **Manual de Endocrinologia em Cães e Gatos**. 4 ed. SP: Roca, 2015. 254 p. Cap. 16. Acesso em: 09 maio 2022.
- JERICÓ, M. M., Kogika, M. M.; Neto, J. P. A. (2015). **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. 1 ed. Rio de Janeiro: Roca.
- KRAHWINKEL, D. J. Canal/Conduto Auditivo Externo. In: Slatter D. (Ed). **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 2.ed. São Paulo: Manole, 1998, 1850-1858 p.
- LEITE, J. J. L. V. **Ocorrência de Malassezia spp. no canal auditivo externo no cão e gato, no conelho de Guimarães**. 96f. Lisboa, Portugal. Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Veterinária - Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Técnica de Lisboa, 2010.
- LINZMEIER, G. L.; ENDO, R. M.; LOT, R. F. E. Otite externa. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, Garça – SP, n. 12, 2009.
- LOPES, K. G. P. (2011). **Hiperadrenocorticismo em cães**. Monografia (Pós-graduação em clínica médica e cirurgia de pequenos). UCB. Goiânia, 25 p.
- LOPEZ, D. C. L.; FERNANDES, T. P. **Avaliação audiológica em animais com perda auditiva condutiva através da audiometria de impedância: Timpanometria e reflexo acústico – Revisão de Literatura**. MedVep Dermatol, v.13, n.43, 2015, 46-53 p.
- MACHADO, V. M. M. C. **Otite externa canina, estudo preliminar sobre a otalgia e fatores associados**. Dissertação para a obtenção do Grau de Mestre em Medicina Veterinária no Curso de Mestrado Integrado em Medicina Veterinária, conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa, 2013.

MACPHAIL, C. M. Cirurgia do Sistema Reprodutivo e Genital. FOSSUM, T.W. **Cirurgia de Pequenos animais**. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. p. 780- 853.

MARTINS, Francisco S.M.; CARVALHO, Guilherme Luiz C.; JESUS, Luciana; POPPL, Alan Gomes; GONZALEZ, Felix H.D. Epidemiological, clinical, and laboratory aspects in a case series of canine hyperadrenocorticism: 115 cases (2010-2014). **Hyperadrenocorticism in dogs**, RS, 10 nov. 2019. Acesso em: 13 maio 2022.

MILLER, W. H.; GRIFFIN, C. E.; CAMPBELL, K. L.; MULLER, G. H. Diseases of Eyelids Claws, Anal Sacs and Ears. In: **Small Animal Dermatology**. 7ª ed., St. Louis, Missouri: Elsevier Health Sciences, 2004, 741- 767 p.

MOONEY, C. T; PETERSON, M. E. BSAVA **Manual de endocrinologia em cães e gatos**. 4 ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015.

MUELLER, E. N.; GUIOT, E. G.; SANTIN, R.; et al. Efeito auxiliar do ceruminolítico na terapia tópica de cães (*Canis lupus familiaris*) com otite externa ceruminosa. **Ciência Animal Brasileira**. 2013, v.14, n.1, pp.59-64.

NAOUM, P. C. **Doenças que alteram os exames bioquímicos**. 1. ed. rev. e atual. SP: Academia de Ciência e Tecnologia de São José do Rio Preto, SP, 2007. 161 p.

NELSON, R. W.; Couto, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 1474 p. 2015.

PAULA, L. V.; ROMANI, A. F.; SANTOS, G. P.; AMARAL, A. V. C.; ATAÍDE, W. F. **Hiperadrenocorticismo canino**: revisão de literatura. Enciclopédia Biosfera, p.595-618, 2018.

PETERSON, M. E. Distúrbios endócrinos e metabólicos. In: BIRCHARD, S. S., SHERDING, R.G. **Clínica de pequenos animais**. São Paulo: ed. Roca, 1998.

PETERSON, Mark E. **Diagnosis of Hyperadrenocorticism in Dogs**. Clinical Techniques in Small Animal Practice, v. 22, n. 1, p.2-11, fev. 2007. Elsevier BV.

ROSSER, E. J. Jr. **Causes of otitis externa**. The Veterinary clinics of North America. Small animal Practice, v.34, 2004. Disponível em: Otitis Externa | American College of Veterinary Surgeons - ACVS.

SCOTT, D. W.; MILLER, W. H.; GRIFFIN, C. E. **Dermatologia de pequenos animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Interlivros, 1996. p. 500-02.

VIANA, F.A.B. Guia Terapêutico Veterinário. 3. ed. Brasil: [s. n.], 2014.

**ANEXO A - ANEXO DE LAUDO DO EXAME ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMINAL
DA CANINA, FÊMEA, YORKSHIRE TERRIER**

NOME: Cherry
ESPÉCIE: Canina
SEXO: Fêmea
TUTORA: Sra. Márcia Soster
MÉD.VET.: Dra. Cláudia Scaf

RAÇA: Yorkshire
IDADE: 12 anos

EXAME ULTRASSONOGRÁFICO ABDOMINAL TOTAL

ACHADOS ULTRASSONOGRÁFICOS:

Fígado com dimensões aumentadas, contornos regulares, parênquima homogêneo e ecogenicidade elevada (diferenciais: esteatose de grau moderado/ hepatopatia vacuolar/ hepatopatia crônica/ outro). Arquitetura vascular portal com calibre e trajeto preservados. Vesícula biliar repleta por conteúdo anecogênico e pequena quantidade de lama biliar amorfa (aprox. 25% do volume luminal), com paredes normoespessas.

Baço com dimensões leve/ moderadamente aumentadas, contornos preservados, parênquima homogêneo e normoecogênico; presença de duas imagens nodulares entremeadas, uma em topografia de pólo caudal, hipoecogênica com contornos bem definidos e irregulares (0,97 x 0,62 cm), e a outra levemente hipoecogênica e menos conspícua em topografia de pólo cranial (1,00 x 0,69 cm) – diferenciais: hiperplasia nodular/ neoplasia/ hematopoese extramedular/ outro.

Estômago com conteúdo ecogênico pastoso e particulado, compatível com padrão alimentar residual, paredes normoespessas (0,32 cm). Alças intestinais com estratificação parietal preservada, moderada quantidade de gases em segmentos de delgado, medindo aproximadamente 0,47 cm em topografia duodenal, 0,28-0,30-0,31 cm em jejunal e 0,12 cm em cólica – aumento de espessura duodenal, sugerindo processo inflamatório crônico.

Rins simétricos (RD: 4,26 cm e RE: 4,23 cm), em topografia habitual, com contornos levemente irregulares. Bilateralmente, visibiliza-se aumento de ecogenicidade cortical, perda de definição na junção corticomedular, mineralizações amorfas em topografia de recessos pélvicos, discreta dilatação de pelve e seus recessos, pequenas lesões císticas de permeio às corticais a maior medindo 0,29 cm de permeio ao pólo cranial direita – sinais compatíveis com nefropatia crônica incipiente. Não há sinais de hidronefrose.

Pâncreas com contornos regulares, parênquima com ecogenicidade aumentada e ecotextura levemente grosseira, medindo aproximadamente 1,19 cm em topografia de lobo direito (diferenciais: pancreatopatia crônica/ senescência).

Adrenais tópicas, com ecogenicidade, formato e contornos preservados, medindo 1,56 cm x 0,39 cm x 0,50 cm (AD) e 1,95 x 0,43 x 0,47 cm (AE) - dentro dos limites da normalidade sonográfica.

Ausência de linfadenomegalia e líquido livre abdominal.

Bexiga com repleção moderada, paredes normoespessas e conteúdo anecogênico.

Nada digno de nota com relação às demais estruturas avaliadas.

OBS: paciente pouco colaborativa, dificultando a aquisição das imagens.

Porto Alegre, 08 de fevereiro de 2022.