

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

LARISSA SCHIO

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

**CAXIAS DO SUL
2021**

LARISSA SCHIO

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

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Medicina Veterinária apresentado como requisito para obtenção do título de Médico Veterinário pela Universidade de Caxias do Sul na Área de Conhecimento de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais.

Orientador: Prof. M.V. Eduardo Conceição de Oliveira.

Supervisora: M.V. Fernanda Vaz Fortuna.

**CAXIAS DO SUL
2021**

LARISSA SCHIO

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

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Medicina Veterinária apresentado como requisito para obtenção do título de Médico Veterinário pela Universidade de Caxias do Sul na Área de Conhecimento de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais.
Orientador: Prof. Dr. Eduardo Conceição de Oliveira.
Supervisora: M.V. Fernanda Vaz Fortuna.

Aprovado em 21 de junho de 2021

Banca Examinadora

Prof. Dr. Eduardo Conceição de Oliveira

Universidade de Caxias do Sul – UCS

Prof. Dr^a Vanessa Milech

Universidade de Caxias do Sul - UCS

M.V. Aline Pazzim

Programa de Pós-Graduação em Saúde Animal, Universidade de Caxias do Sul –
UCS

RESUMO

O presente trabalho possui o objetivo de relatar as atividades desenvolvidas durante o período de estágio curricular obrigatório em Medicina Veterinária, realizado no Hospital Veterinário Mundo Animal, localizado na Cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais. O estágio começou no dia primeiro de fevereiro de 2021 e terminou no dia 4 de junho de 2021, sob supervisão da Médica Veterinária Fernanda Vaz Fortuna e com orientação do Prof. Eduardo Conceição de Oliveira. Foi possível acompanhar a rotina clínica, cirúrgica, de internação e de imagem. Foram acompanhados 258 animais, representados por 201 caninos e 57 felinos. Dentre a casuística clínica as afecções digestórias e glândulas anexas tiveram maior ocorrência (26,64%), seguidos das afecções geniturinárias (13,54%) e tegumentares (12,48%). Na rotina cirúrgica a orquiectomia obteve maior casuística (28,00%). Além disto, foram relatados dois casos clínicos. O primeiro correspondeu a esplenectomia devido a hemangiossarcoma em canino, macho, SRD, 9 anos, e o segundo caso de tríade felina em Persa, fêmea, 5 anos. O estágio curricular permitiu a prática dos conhecimentos adquiridos durante a graduação, necessários para a profissão do médico veterinário.

Palavras-chave: Clínica médica. Clínica cirúrgica. Hemangiossarcoma. Canino. Tríade felina. Felino.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fachada do Hospital Veterinário Mundo Animal	9
Figura 2 - Estrutura interna do HV Mundo Animal. A) Recepção e sala de espera para cães. B) Sala de espera para gatos. C) Medicamentos e acessórios pets. D) Medicamentos e rações terapêuticas.....	10
Figura 3 - Consultórios médicos. A) Consultório médico. B) Consultório médico. C) Consultório para felinos. D) Consultório de especialidades veterinárias	11
Figura 4 - Salas de Imagem do HV Mundo Animal. A) Sala de Radiografia. B) Sala de Ultrassonografia.....	12
Figura 5 - Internação do HV Mundo Animal. A) Canil. B) Gatil. C) Isolamento.....	13
Figura 6 - Farmácia interna do HV Mundo Animal	13
Figura 7 -Estrutura interna do HV Mundo Animal. A) Bloco Cirúrgico. B) Sala de paramentação.....	14
Figura 8 - Estrutura interna do HV Mundo Animal. A) Laboratório de Análises Clínicas. B) Sala de esterilização do material cirúrgico	14
Figura 9 - Transoperatório de esplenectomia do canino, SRD, macho, 9 anos, com hemangiossarcoma esplênico. A - Incisão da pele, subcutâneo e musculatura. B - Conteúdo sanguinolento na cavidade abdominal. C - Líquido livre drenado	38
Figura 10 - Nódulo rompido e hemorrágico (seta) esplênico.....	39
Figura 11 - Transoperatório de esplenectomia do canino, SRD, macho, 9 anos, com hemangiossarcoma esplênico. A - Ligadura dos vasos do hilo esplênico. B - Baço na superfície com nódulo rompido e hemorrágico	40
Figura 12 - Síntese. A - Sutura Padrão Contínuo Simples com Parada Americana. B - Sutura Padrão Interrompido Simples.....	40

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Protocolo de monitoração dos internados do HV Mundo Animal conforme estado clínico com o uso de cores indicativas	17
Tabela 2 - Procedimentos acompanhados e realizados durante o estágio final no Hospital Veterinário Mundo Animal no período de 01/02/2021 á 04/06/2021	18
Tabela 3 - Casuística clínica de acordo com o grupo de afecção acompanhado durante o estágio final.....	23
Tabela 4 - - Casuística das afecções digestórias e glândulas anexas acompanhadas durante o estágio final.....	23
Tabela 5 - Casuística das afecções geniturinárias acompanhadas durante o estágio final	24
Tabela 6 - Casuística das afecções tegumentares acompanhadas durante o estágio final	26
Tabela 7 - Casuística das afecções infectocontagiosas e parasitárias acompanhadas durante o estágio final.....	27
Tabela 8 - Casuística de afecções oftálmicas acompanhadas durante o estágio final	28
Tabela 9 - Casuística das afecções musculoesqueléticas acompanhadas durante o estágio final.....	29
Tabela 10 - Casuística das afecções endócrinas acompanhadas durante o estágio final	30
Tabela 11 - Casuística das afecções oncológicas acompanhadas durante o estágio final	30
Tabela 12 - Casuística das afecções cardiorrespiratórias acompanhadas durante o estágio final.....	32
Tabela 13 - Casuística das afecções toxicológicas acompanhadas durante o estágio final	33
Tabela 14 - Casuística de afecções neurológicas acompanhadas durante o estágio final	33
Tabela 15 - Casuística cirúrgica acompanhada durante a realização do estágio final	35

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Casuística de atendimentos clínicos acompanhados durante o período de estágio	20
Gráfico 2 - Casuística da distribuição por sexo em caninos e felinos acompanhados durante o estágio final.....	21
Gráfico 3 - Casuística de raças felinas acompanhadas durante o estágio final	21
Gráfico 4 - Casuística de raças caninas acompanhadas durante o estágio final	22

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO	9
3	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E ACOMPANHADAS	15
3.1	ROTINA CLÍNICA	15
3.2	ROTINA CIRÚRGICA	15
3.3	ROTINA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	16
3.4	ROTINA DE INTERNAÇÃO	16
4	CASUÍSTICAS CLÍNICAS	20
5	CASUÍSTICA CIRÚRCICAS	35
6	RELATOS DE CASO	36
6.1	ESPLENOMEGALIA DEVIDO A HEMANGIOSSARCOMA	36
6.1.1	Introdução	36
6.1.2	Relato de caso	37
6.1.3	Discussão	41
6.1.4	Conclusão.....	44
6.2	TRÍADE FELINA	45
6.2.1	Introdução	45
6.2.2	Relato de caso	46
6.2.3	Discussão.....	49
6.2.4	Conclusão	51
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
	REFERÊNCIAS	53
	ANEXOS	59

1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular obrigatório em Medicina Veterinária nas áreas de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais tem grande importância na formação acadêmica, com o objetivo de permitir o aluno aperfeiçoar suas habilidades práticas juntamente com o conteúdo teórico obtido durante a graduação, necessários para a vida profissional como médico veterinário.

O estágio ocorreu no Hospital Veterinário Mundo Animal, no período de 1 de fevereiro a 4 de junho de 2021, totalizando 420 horas sob supervisão da Médica Veterinária Fernanda Vaz Fortuna e orientação do Professor Eduardo Conceição de Oliveira. O local foi escolhido pela alta casuística e infraestrutura completa, permitindo o acompanhamento na parte clínica, cirúrgica, imagem e de internação.

O presente trabalho tem como objetivo descrever o local de estágio, relatar a casuística clínica e cirúrgica vivenciada e relatar dois casos, um na clínica cirúrgica, esplenectomia devido à hemangiossarcoma em um canino, e o outro na clínica médica, que correspondeu a uma tríade felina.

2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

O estágio curricular obrigatório foi realizado no período de 1 de fevereiro de 2021 a 4 de junho de 2021 no Hospital Veterinário (HV) Mundo Animal, localizado na Cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, na Rua Silva Jardim, 43, Bairro Auxiliadora, supervisionado pela Médica Veterinária Fernanda Vaz Fortuna, totalizando 420 horas.

Figura 1 - Fachada do Hospital Veterinário Mundo Animal



Fonte: HV Mundo Animal (2021).

O HV Mundo Animal possui 21 anos de tradição, destacando-se por ser um dos mais equipados e preparados hospitais veterinários de Porto Alegre, com seus serviços veterinários voltados a área de pequenos animais. Conta com uma equipe de médicos veterinários de diferentes especialidades dentre elas a anestesia, cardiologia, dermatologia, endocrinologia, neurologia, nutrição, odontologia, oftalmologia, oncologia, ortopedia, radiologia, ultrassonografia, entre outras. Os funcionários eram divididos por turnos, manhã, tarde e noite, compostos por cinco recepcionistas, cinco médicos veterinários na clínica médica, quatro médicos veterinários responsáveis pelo diagnóstico por imagem, cinco médicos veterinários na parte da internação, duas médicas veterinárias responsáveis pelos exames laboratoriais, três médicos veterinários do programa de internamento, três auxiliares de veterinário, dois funcionários que auxiliavam na limpeza, uma pessoa responsável pela farmácia interna e um gerente administrativo.

O hospital funcionava 24 horas por dia, oferecendo seus serviços de clínica médica e cirúrgica, realização de exames de imagem e exames laboratoriais. O horário comercial de atendimento clínico acontecia de segunda a sexta-feira das 8 horas até às 20 horas, e após este horário, os pacientes eram atendidos pelos médicos veterinários plantonistas. As consultas realizadas durante o horário comercial eram previamente agendadas pelos recepcionistas.

Durante o período de estágio, o hospital passava por reformas. Sua estrutura contava com dois andares e estacionamento próprio. No primeiro andar do hospital estava localizada a recepção, na qual os tutores realizavam o cadastro do animal e, em seguida, direcionados para a consulta com o médico veterinário. A sala de espera era dividida em dois cômodos, um para cães e outro para gatos (Figuras 2A e 2B). Junto à recepção encontrava-se a área comercial onde estavam expostos os medicamentos, rações terapêuticas e acessórios para *pets* (Figuras 2C e 2D).

Figura 2 - Estrutura interna do HV Mundo Animal. A) Recepção e sala de espera para cães. B) Sala de espera para gatos. C) Medicamentos e acessórios pets. D) Medicamentos e rações terapêuticas



Fonte: Larissa Schio (2021).

No primeiro andar, ficavam também, cinco consultórios médicos, dentre eles um para felinos e outro para as especialidades veterinárias (Figura 3A a 3D), uma sala de radiografia (Figura 4A) e uma sala de ultrassonografia (Figura 4B). Os consultórios eram padronizados, contendo uma mesa com computador para digitação das informações da anamnese e busca de dados dos pacientes, além de uma mesa para realização do exame clínico, uma estante com itens de enfermagem e uma pia para higienização das mãos.

Figura 3 - Consultórios médicos. A) Consultório médico. B) Consultório médico. C) Consultório para felinos. D) Consultório de especialidades veterinárias



Fonte: Larissa Schio (2021).

Havia três cômodos que estavam sendo utilizados como depósito durante a reforma, porém futuramente, irão ser transformados em novos consultórios médicos. Ainda no primeiro andar, encontrava-se uma cozinha para funcionários e um lavabo.

Figura 4 - Salas de Imagem do HV Mundo Animal. A) Sala de Radiografia. B) Sala de Ultrassonografia



Fonte: Larissa Schio (2021).

No segundo andar encontravam-se a internação de cães e gatos, isolamento para doenças infectocontagiosas, área de emergência, dois blocos cirúrgicos e sala de paramentação, farmácia interna, laboratório, sala de preparação e esterilização do material cirúrgico, lavanderia e uma sala para plantonistas.

A internação era separada em três partes, canil com dezesseis baias (Figura 5A), gatil com oito baias (Figura 5B) e o isolamento com cinco baias (Figura 5C), fechando um total de vinte e nove boxes. Cada baia continha uma placa com as informações do paciente internado (nome, raça, peso, idade e sexo) e uma bomba de infusão.

A área de emergência ficava no centro da internação de cães, na qual o animal recebia os primeiros socorros e, em seguida, encaminhado a uma baia onde era monitorado pelos veterinários e estagiários até sua estabilização e consequente alta hospitalar. Neste local, encontravam-se todos os materiais necessários para emergências, além de itens de enfermagem, medicamentos dos pacientes internados e uma pia para higienização. Havia também, uma mesa para realização de procedimentos ambulatoriais como coleta de sangue, acesso venoso, aplicação de medicamentos e avaliação dos parâmetros vitais (frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura, pressão arterial, glicose, avaliação das mucosas, nível de desidratação, nível de coma e dor).

O hospital apresentava um depósito para armazenamento de rações, colchões, cobertores, potes de ração e água, que eram utilizados na preparação das baias da internação. Encontrava-se também, uma farmácia interna (Figura 6), que

fornecia os medicamentos, vacinas e os itens ambulatoriais utilizados nas consultas clínicas e nas cirurgias.

Figura 5 - Internação do HV Mundo Animal. A) Canil. B) Gatil. C) Isolamento



Fonte: Larissa Schio (2021).

Figura 6 - Farmácia interna do HV Mundo Animal



Fonte: Larissa Schio (2021).

O bloco cirúrgico ficava localizado em frente à internação. Este era composto por duas salas cirúrgicas (Figura 7A) e uma sala de paramentação (Figura 7B). No período de realização do estágio, apenas um bloco estava disponível, decorrente da reforma que acontecia no hospital. Neste bloco, havia uma mesa cirúrgica, equipamento anestésico, bomba de infusão, oxigênio, monitor multiparamétrico, tapete térmico, foco de luz e um armário com os fármacos de emergência.

Figura 7 - Estrutura interna do HV Mundo Animal. A) Bloco Cirúrgico. B) Sala de paramentação



Fonte: Larissa Schio (2021).

O laboratório de análises clínicas (Figura 8A), também estava localizado no segundo andar. Este era equipado com analisador hematológico, analisador biológico, aparelho de gasometria, microscópio, refratômetro, homogenizador, centrífuga, banho-maria e contador de células. Os exames hematológicos como hemograma, bioquímica, hemogasometria e exame de fezes eram realizados pelo Médico Veterinário Patologista Clínico. Ao lado do laboratório, localizava-se a sala de higienização e esterilização de material cirúrgico (Figura 8B). O hospital contava também com uma lavanderia, a qual era utilizada para lavagem de cobertores e camas vindos da internação.

Figura 8 - Estrutura interna do HV Mundo Animal. A) Laboratório de Análises Clínicas. B) Sala de esterilização do material cirúrgico



Fonte: Larissa Schio (2021).

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E ACOMPANHADAS

As atividades desenvolvidas durante o estágio curricular obrigatório no Hospital Veterinário Mundo Animal foram realizadas nas áreas de clínica médica, clínica cirúrgica, internação e setor de imagem de pequenos animais.

3.1 ROTINA CLÍNICA

Chegando ao hospital veterinário, os pacientes passavam pela recepção, na qual era feito o cadastro e, em seguida, realizada a pesagem do mesmo. Logo após, o animal era encaminhado para o consultório conforme a sua espécie. O médico veterinário utilizava o *software* Vetus para consultar o histórico clínico do animal e realizar o preenchimento dos dados da anamnese. Em seguida, era feito o exame clínico geral e se necessário, eram realizados exames complementares, como hemograma completo e exames de imagem, e aplicação de medicamentos.

Na rotina clínica, o estagiário acompanhava a consulta médica, aferia os parâmetros vitais do paciente, como frequência cardíaca e respiratória, aferia a temperatura, TPC, coloração de mucosa, palpação de linfonodos, nível de desidratação e quando necessária aferição da pressão arterial e glicose. O estagiário auxiliava também, na contenção do animal, na coleta de materiais biológicos e aplicação de medicamentos.

3.2 ROTINA CIRÚRGICA

Os pacientes cirúrgicos passavam previamente por uma consulta com o médico veterinário para realização do exame clínico e exames complementares. Normalmente eram solicitados exames sanguíneos contendo hemograma completo, ALT, ureia e creatinina, e um ecocardiograma. Conforme necessidade, outros exames eram inclusos.

No pré-cirúrgico, o estagiário aferia os parâmetros vitais do animal e auxiliava o anestesista na medicação pré-anestésica (MPA) e indução do paciente, realizava a tricotomia e antissepsia do mesmo. Durante a cirurgia, era possível auxiliar o médico veterinário cirurgião no procedimento, ser instrumentador cirúrgico ou volante.

Já no pós-cirúrgico imediato, era possível realizar as medicações prescritas pelo médico veterinário e fazer o curativo na ferida cirúrgica. O estagiário era responsável por monitorar o paciente até sua recuperação anestésica, aferindo os padrões vitais e reflexos.

3.3 ROTINA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

O setor de imagem era composto por radiografia e ultrassonografia. O estagiário, além de acompanhar a realização do exame, auxiliava também na contenção e posicionamento adequado do paciente, discussão do caso com o médico veterinário e acompanhava a descrição do laudo. Na área de radiologia, era indispensável o uso do colete, colar, luvas e óculos de chumbo. Por conta da pandemia, não era permitido à presença do tutor durante a realização dos exames de imagem.

3.4 ROTINA DE INTERNAÇÃO

A internação era formada por três áreas separadas, sendo elas o canil, gatil e o isolamento. Quando o animal chegava para o internamento, o médico veterinário responsável pelo caso apresentava o mesmo para os médicos veterinários da internação. Estes realizavam a triagem clínica do animal, e em seguida, o encaminhavam para uma baia conforme sua espécie e doença. Era anexada a baia, todas as informações referentes ao paciente, como seu nome, sexo, raça, idade e peso.

O hospital possuía um sistema de cores que indicavam a gravidade do paciente, assim como mostra a tabela 1. Cada animal internado possuía um adesivo no seu box, com a cor referente ao seu estado de saúde. Os pacientes que possuíam histórico de doenças crônicas continham identificações específicas, como cardiopata, diabético, nefropata e pode convulsionar. Eram identificados também, aqueles animais que necessitavam de manipulação cuidadosa, os que exigiam o uso de equipamentos de proteção individual e aqueles que podiam morder durante a manipulação.

Tabela 1 - Protocolo de monitoração dos internados do HV Mundo Animal conforme estado clínico com o uso de cores indicativas

Avaliação da condição do animal	Coloração na baia	Frequência de aferições dos parâmetros vitais
Crítico	Vermelho	A cada 2 horas
Grave	Laranja	2 vezes por turno
Regular	Amarelo	1 vez por turno
Bom	Verde	1 vez ao dia
Exames/ Hotel	Azul	Conforto e água (se possível)
Terminal	Preto	1 vez por turno

Fonte: Larissa Schio (2021).

O estagiário era responsável pela aferição dos parâmetros vitais, verificando a frequência cardíaca e respiratória, temperatura, TPC e coloração das mucosas, nível de dor, coma e desidratação, aferição da pressão arterial e glicose. A frequência das aferições era de acordo com a cor de cada paciente. A oferta de alimento acontecia três vezes ao dia, manhã, tarde e noite, e água a vontade, respeitando a dieta de cada paciente. Com a supervisão do médico veterinário, o estagiário realizava a aplicação dos medicamentos dos internados.

Todos os pacientes da internação possuíam uma ficha, a qual era preenchida com as informações referente ao animal. Nela possuía um campo para preenchimento dos parâmetros vitais e uma parte para as medicações prescritas com a dose, via de administração e horário de aplicação. Continha também, uma área para controle de alimentação, frequência de micção e defecação do paciente.

Neste setor, além das aferições dos parâmetros vitais, os estagiários realizavam coletas de sangue, acessos venosos, aplicação de medicamentos, troca de curativos, alimentação, limpeza das baias, entre outros procedimentos ambulatoriais descritos na Tabela 2. Durante o período de estágio no Hospital Veterinário Mundo Animal, foram acompanhados e realizados 921 procedimentos ambulatoriais, sendo aplicação de medicamentos (28,67%), aferição de pressão arterial (22,48%) e coleta de sangue (11,51%) os de maior prevalência.

Tabela 2 - Procedimentos acompanhados e realizados durante o estagio final no Hospital Veterinário Mundo Animal no período de 01/02/2021 á 04/06/2021

(Continua)

Procedimentos	Canino	Felino	Total	%
Aplicação de medicamentos	244	20	264	28,67
Aferição da pressão arterial	192	15	207	22,48
Coleta de sangue	90	16	106	11,51
Aferição da glicose	86	7	93	10,10
Acesso venoso	41	3	44	4,78
Ultrassonografia	28	12	40	4,34
Radiografia	19	5	24	2,61
Vacinação	11	3	14	1,52
Lavagem vesical	6	4	10	1,09
Eutanásia	8	2	10	1,09
Banho terapêutico	9	0	9	0,98
Fluidoterapia subcutânea	5	4	9	0,98
Sondagem uretral	5	3	8	0,87
Ecocardiograma	5	1	6	0,65
Teste de parvovirose	6	0	6	0,65
Teste de fluoresceína	5	1	6	0,65
Retirada de pontos	5	1	6	0,65
Eletrocardiograma	5	0	5	0,54
Alimentação via sonda	4	1	5	0,54
Troca de curativo	5	0	5	0,54
Teste para cinomose	4	0	4	0,43
Prova de carga	3	1	4	0,43
Colocação de sonda nasogástrica	3	1	4	0,43
CAAF ¹	4	0	4	0,43
Transfusão sanguínea	2	2	4	0,43
Cistocentese	1	3	4	0,43
Reanimação cardiopulmonar	3	0	3	0,33
Atestado para viagem	2	1	3	0,33
Drenagem de abscesso	3	0	3	0,33

(Conclusão)

Procedimentos	Canino	Felino	Total	%
Retirada de espinhos de ouriço	2	0	2	0,22
Teste FIV/ FeLV ²	0	2	2	0,22
Teste leishmaniose	2	0	2	0,22
Teste de Schirmer	2	0	2	0,22
Lavagem gástrica	2	0	2	0,22
Sondagem nasal	1	0	1	0,11
Total	812	109	921	100

¹ Citologia aspirativa por agulha fina

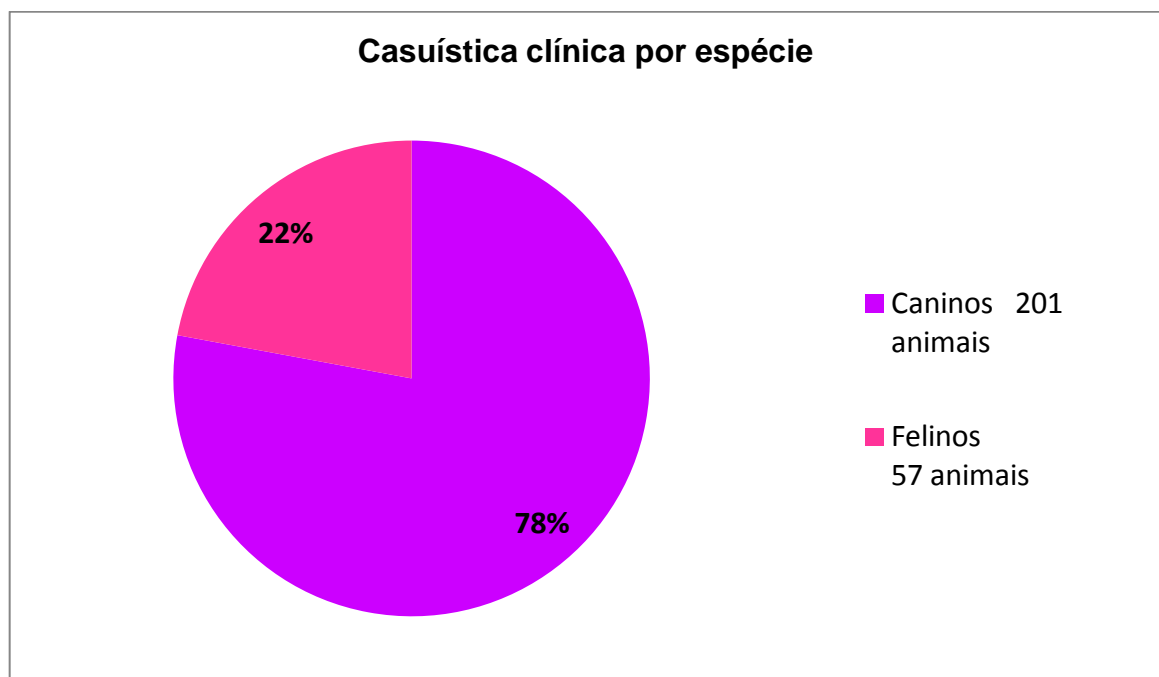
² Vírus da Imunodeficiência Felina (FIV) e Vírus da Leucemia Felina (FeLV)

Fonte: Larissa Schio (2021).

4 CASUÍSTICA CLÍNICA

Durante o período de realização de estágio na área de clínica médica de pequenos animais foram acompanhados um total de 258 casos. Observa-se predominância nos atendimentos a caninos, totalizando 201 cães (78%), comparado aos 57 felinos (22%). Os dados estão representados no Gráfico 1 abaixo.

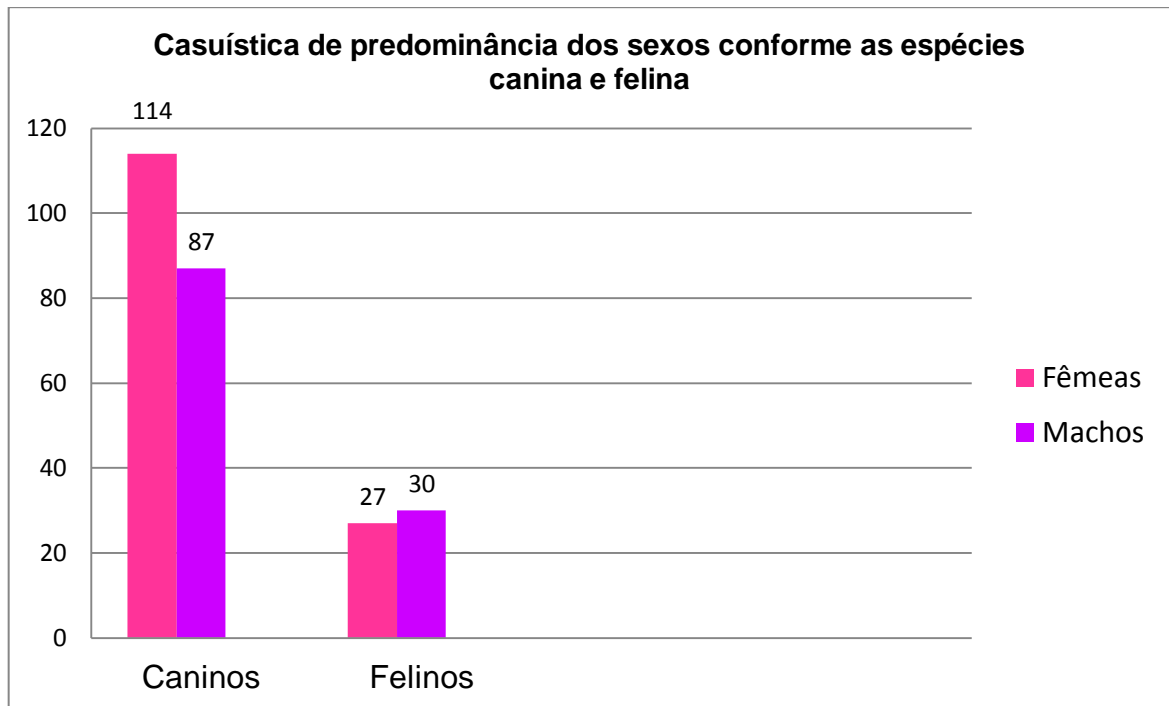
Gráfico 1 - Casuística de atendimentos clínicos acompanhados durante o período de estágio



Fonte: Larissa Schio (2021).

Dentre os atendimentos clínicos de caninos, o sexo mais acometido foi de fêmeas com 114 (56,72%) animais, comparado com os 87 (43,28%) machos. Já os casos de felinos, os machos foram maioria com 30 (52,63%) animais, comparado com as 27 (47,37%) fêmeas. Dados apresentados no Gráfico 2.

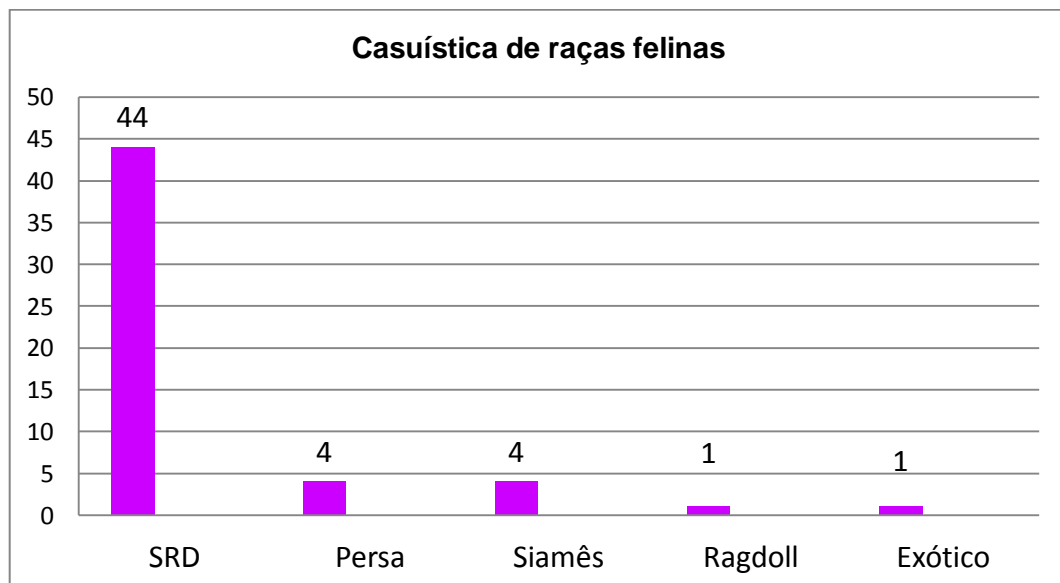
Gráfico 2 - Casuística da distribuição por sexo em caninos e felinos acompanhados durante o estágio final



Fonte: Larissa Schio (2021).

Entre os felinos, prevaleceram os sem raça definida com 44 animais (78,95%), seguidos da raça Persa (7,02%) e Siamês (7,02%), conforme mostra o Gráfico 3.

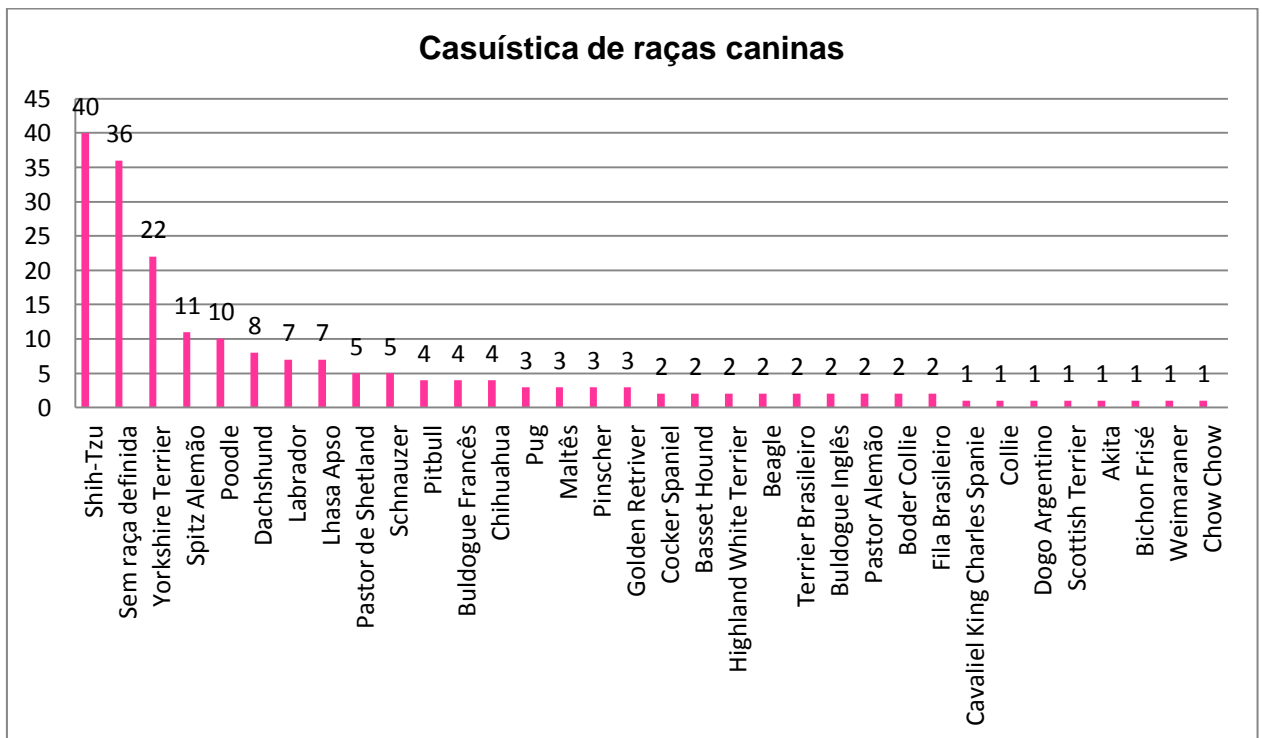
Gráfico 3 - Casuística de raças felinas acompanhadas durante o estágio final



Fonte: Larissa Schio (2021).

Os caninos da raça Shih-tzu tiveram a maior casuística de atendimentos com 40 (19,9%) animais, seguido dos sem raça definida (17,91%) e Yorkshire Terrier (10,95%), conforme o Gráfico 4.

Gráfico 4 - Casuística de raças caninas acompanhadas durante o estágio final



Fonte: Larissa Schio (2021).

Quanto à casuística clínica e de sistemas acometidos, constatou-se maior ocorrência nas afecções digestórias e glândulas anexas com 61 (26,64%) casos, seguido das afecções geniturinárias (13,54%) e afecções tegumentares (12,66%). Dados apresentados na Tabela 3. A discordância entre o número de enfermidades (229) e de pacientes (258) ocorreu pelo fato de que alguns animais foram realizados apenas procedimentos ambulatoriais como coleta de sangue, troca de curativo e vacinação.

Tabela 3 - Casuística clínica de acordo com o grupo de afecção acompanhado durante o estágio final

Grupo de afecções	Caninos	Felinos	Total	%
Digestórias e glândulas anexas	51	10	61	26,64
Geniturinárias	16	15	31	13,54
Tegumentares	26	3	29	12,66
Infecçãocontagiosas e parasitárias	14	8	22	9,61
Musculoesqueléticas	13	5	18	7,86
Oftálmicas	13	2	15	6,55
Oncológicas	12	2	14	6,11
Endócrinas	10	3	13	5,68
Cardiorrespiratórias	10	3	13	5,68
Toxicológicas	6	1	7	3,06
Neurológicas	5	1	6	2,62
Total	176	53	229	100

Fonte: Larissa Schio (2021).

Dentre as afecções digestórias e glândulas anexas houve a predominância da gastroenterite (42,62%), seguido da pancreatite (16,39%) e corpo estranho gástrico/intestinal (16,39%), conforme mostra a Tabela 4.

Tabela 4 - Casuística das afecções digestórias e glândulas anexas acompanhadas durante o estágio final

(Continua)

Afecções gastrointestinais e pancreáticas	Caninos	Felinos	Total	%
Gastroenterite	26	0	26	42,62
Pancreatite*	9	1	10	16,39
Corpo estranho gástrico/intestinal	7	3	10	16,39
Tríade felina*	0	4	4	6,56
Gastrite	3	1	4	6,56
Doença inflamatória intestinal*	2	0	2	3,28

(Conclusão)

Afecções gastrointestinais e pancreáticas	Caninos	Felinos	Total	%
Mucocele de vesícula biliar	1	0	1	1,64
Torção gástrica	1	0	1	1,64
Ruptura esplênica	1	0	1	1,64
Colangio-hepatite*	0	1	1	1,64
Hepatopatia medicamentosa	1	0	1	1,64
Total	51	10	61	100

* Diagnóstico presuntivo com base na apresentação e exames complementares

Fonte: Larissa Schio (2021).

As gastroenterites são recorrentes na rotina clínica acometendo animais de diferentes idades e sem predisposição racial, tendo sua etiologia multifatorial podendo esta ser alérgica, bacteriana, viral, parasitária e tóxica. A sintomatologia característica apresentada é vômito e diarreia (JONES; HUNT; KING, 2000). A maior parte dos animais acompanhados possuía gastroenterite hemorrágica, que segundo Santos e Auler (2017) é a forma mais grave da doença, causando hematêmese e hematoquezia. O tratamento é feito com base nos sinais clínicos apresentados pelo paciente, visando principalmente à correção do desequilíbrio hidroeletrólítico e acidobásico (JOÃO, 2015).

Na Tabela 5 estão descritas as afecções geniturinárias, onde observa-se prevalência da urolitíase, com nove casos acompanhados (29,03%), seguido da doença renal crônica (25,81%) e cistite (25,81%).

Tabela 5 - Casuística das afecções geniturinárias acompanhadas durante o estágio final

(Continua)

Afecções geniturinárias	Caninos	Felinos	Total	%
Urolitíase	6	3	9	29,03
Doença renal crônica	5	3	8	25,81
Cistite	2	6	8	25,81
Piometra	3	1	4	12,90
Insuficiência renal aguda*	0	1	1	3,23

				(Conclusão)
Afecções geniturinárias	Caninos	Felinos	Total	%
DTUIF	0	1	1	3,23
Total	16	15	31	100

* Diagnóstico presuntivo com base na apresentação e exames complementares

Fonte: Larissa Schio (2021).

A urolitíase é a formação de cálculos urinários a partir de cristais menos solúveis na urina, tanto em condições fisiológicas como também patológicas. Em cães, os urólitos são encontrados com maior frequência (95%) na vesícula urinária (WAKI; KOGIKA, 2017). Os cães tiveram maior incidência da afecção, e todos apresentaram os cálculos localizados na vesícula urinária. De acordo com Crivellenti (2015), os cálculos se formam em decorrência de altas concentrações de sais na urina, retenção urinária, pH favorável, existência de matriz de nucleação e baixas concentrações de inibidores de cristalização urinária. Podem-se classificar os urólitos conforme a sua composição mineral, sendo os mais encontrados o fosfato amônio magnésiano (estruvita) e oxalato de cálcio (MACPHAIL, 2013).

Os sinais clínicos dependem da localização e tamanho do cálculo. Hematúria, disúria e polaquiúria são comumente observados em pacientes acometidos pela enfermidade. O diagnóstico é feito através da anamnese, exame físico, urinálise, achados radiográficos e ultrassonográficos (WAKI; KOGIKA, 2017). Nos casos acompanhados, os animais apresentavam sinais compatíveis com a literatura além dos sinais semelhantes à cistite. O diagnóstico ocorreu através da identificação dos cálculos nos exames de imagem. O tratamento pode ser clínico, com o objetivo de promover a dissolução e/ou interrupção de crescimento dos urólitos, ou cirúrgico, em casos de cálculos grandes, quando não foi possível a dissolução médica, nos casos de obstrução do fluxo urinário, e quando existirem anormalidades anatômicas predisponentes (CHEW; DIBARTOLA; SCHENCK, 2011).

Na Tabela 6 estão descritas as afecções tegumentares, onde a dermatite atópica teve maior ocorrência com seis casos (20,69%), todos os pacientes eram caninos. Em segundo lugar está a otite (17,24%).

Tabela 6 - Casuística das afecções tegumentares acompanhadas durante o estágio final

Afecções tegumentares	Caninos	Felinos	Total	%
Dermatite atópica*	6	0	6	20,69
Otite	5	0	5	17,24
Laceração cutânea por mordida de cão	2	2	4	13,79
Inflamação de glândula perianal	3	0	3	10,34
Miíase	2	1	3	10,24
Demodicose canina	2	0	2	6,90
Cisto sebáceo	2	0	2	6,90
Abscesso cutâneo	2	0	2	6,90
Pênfigo*	1	0	1	3,45
Alergia cutânea a picada de inseto	1	0	1	3,45
Total	26	3	29	100

* Diagnóstico presuntivo com base na apresentação e exames complementares

Fonte: Larissa Schio (2021).

A atopia ou dermatite atópica é uma dermatite pruriginosa observada em animais geneticamente predispostos, onde forma-se anticorpos reagínicos (IgE) antipoeiras ambientais, pólen, mofo e ácaros alimentares (WILKINSON; HARVERY, 1997). Nos animais suscetíveis, o alérgeno se liga ao IgE ligado a mastócitos cutâneos, resultando na desgranulação do mastócito, com liberação de mediadores pré-formados e síntese de mediadores nascentes resultando em reações inflamatórias locais (RHODES, 2014).

Na maioria dos cães, os sinais surgem entre 1 e 3 anos de idade. A sintomatologia começa com eritema e prurido sendo manifestado através de lambedura excessiva, mordedura, esfregação, normalmente em patas, flancos, virilhas, axilas, faces e orelhas. O diagnóstico é baseado no histórico e sinais clínicos, sendo o definitivo o teste intradérmico (MEDLEAU; HNILICA, 2003). A maior parte dos casos acompanhados eram da raça Shih-Tzu, com média de 2 anos de idade e tiveram o diagnóstico por exclusão.

Como tratamento, deve-se remover, quando possível, o antígeno no ambiente, prevenção de pulgas e carrapatos. O prurido pode ser controlado com xampus especiais, anti-histamínicos, glicocorticoides e suplementação de ácidos graxos essenciais (RHODES, 2014). Utilizou-se glicocorticoides por 5 dias para estabilização da doença e uso contínuo de Cytopoint® (anticorpo monoclonal caninizado) como imunoterapêutico.

Em relação às doenças infectocontagiosas e parasitárias, a FeLV (vírus da leucemia felina) teve a maior casuística com seis casos (27,27%), seguido da parvovirose canina (22,72%) e cinomose canina (13,64%). Dados apresentados na Tabela 7.

Tabela 7 - Casuística das afecções infectocontagiosas e parasitárias acompanhadas durante o estágio final

Afecções	Caninos	Felinos	Total	%
Infectocontagiosas				
FeLV	0	6	6	27,27
Parvovirose canina	5	0	5	22,72
Cinomose canina	3	0	3	13,64
Criptococose	1	1	2	9,10
Tétano ¹	1	0	1	4,55
Leishmaniose	1	0	1	4,55
Giardíase	1	0	1	4,55
Toxocaríase	1	0	1	4,55
Babesiose	1	0	1	4,55
Esporotricose	0	1	1	4,55
Total	14	8	22	100

¹ Diagnóstico presuntivo

Fonte: Larissa Schio (2021).

A FeLV é uma enfermidade causada por um vírus da família *Retroviridae* que desencadeia várias síndromes clínicas como linfoma, anemia, falhas reprodutivas, doenças inflamatórias crônicas e infecções secundárias (SOUSA, 2015). A transmissão ocorre principalmente pela saliva. O comportamento agressivo como

mordedura e contato social com o compartilhamento de potes de água e comida e uso de áreas comuns são fatores de disseminação da doença (HARTMANN, 2015).

O diagnóstico realizado no Hospital Veterinário Mundo Animal era através do método ELISA com amostra de sangue total. Felinos infectados com FeLV tem uma sobrevivência máxima de apenas 3 anos após o estabelecimento do diagnóstico (HARTMANN, 2015). A doença não existe cura, apenas tratamentos paliativos e de suporte. Pode-se utilizar interferon 30 UI/gato como imunomodulador (SOUSA, 2015).

A Tabela 8 mostra a casuística das doenças oftálmicas, onde houve a prevalência da úlcera de córnea com sete casos em caninos e um em felino totalizando 8 animais afetados. Em seguida vem à protusão ocular e prolapso de 3ª pálpebra.

Tabela 8 - Casuística de afecções oftálmicas acompanhadas durante o estágio final

Afecções Sensoriais	Caninos	Felinos	Total	%
Úlcera de córnea	7	1	8	61,54
Protusão ocular	2	0	2	15,38
Prolapso de 3ª pálpebra	1	1	2	15,38
Conjuntivite	1	0	1	7,69
Total	11	2	13	100

Fonte: Larissa Schio (2021).

A úlcera de córnea também chamada de ceratite ulcerativa é a lesão e inflamação na camada mais externa do olho, a córnea. Esta pode ser classificada em superficial e profunda dependendo do grau da lesão (WILLIAMS; BURG, 2017). Diversos fatores podem causar a úlcera, como vírus, fungos e bactérias, ou não infecciosas como corpo estranho, deficiência da produção lacrimal, cílios ectópicos, entre outros (EKAPOPPHAN, et al.,2018). A maior casuística ocorreu em animais braquicefálicos que por possuírem o focinho achatado e olhos protuberantes são mais propensos a terem ceratite ulcerativa (WILLIAMS; BURG, 2017).

A ruptura de ligamento cruzado cranial (RLCCr) possuiu maior ocorrência nas afecções musculoesqueléticas com três casos (18,67%), seguido da luxação patelar (11,11%) e fratura de costela (11,11%). Os dados estão na Tabela 9 abaixo.

Tabela 9 - Casuística das afecções musculoesqueléticas acompanhadas durante o estágio final

Afecções musculoesqueléticas	Caninos	Felinos	Total	%
RLCCr ¹	3	0	3	18,67
Luxação patelar	2	0	2	11,11
Fratura de costela	1	1	2	11,11
Luxação de cotovelo	1	0	1	5,56
Luxação atlanto-occipital	1	0	1	5,56
Luxação coxofemoral	1	0	1	5,56
Fratura de metacarpo	1	0	1	5,56
Fratura de mandíbula	1	0	1	5,56
Fratura de rádio	0	1	1	5,56
Fratura de ulna	0	1	1	5,56
Fratura coccígea	0	1	1	5,56
Fenda palatina traumática	0	1	1	5,56
Síndrome da cauda equina	1	0	1	5,56
Displasia coxofemoral	1	0	1	5,56
Total	13	5	18	100

¹ Ruptura de ligamento cruzado cranial (RLCCr)

Fonte: Larissa Schio (2021).

As lesões do ligamento cruzado cranial são rupturas completas ou parciais do ligamento. Sua ruptura está comumente relacionada à hiperextensão e rotação interna do membro, normalmente quando o cão tem sua pata presa em buracos ou cercas. Saltos também podem causar a ruptura do mesmo (ARIAS; MORAES, 2015). Os três casos acompanhados foram em cães de grande porte, que segundo Schulz (2014) são predispostos à afecção. O diagnóstico se deu através do teste de gaveta positivo associado ao exame radiográfico. A correção cirúrgica é indicada em cães acima de 15 Kg, visando estabilizar a articulação do joelho (SCHULZ, 2014).

A Tabela 10 mostra as afecções endócrinas, onde o hiperadrenocorticismismo teve maior ocorrência, com seis casos (46,15%), todos em cães. A *diabetes mellitus* teve a segunda maior casuística (30,77%).

Tabela 10 - Casuística das afecções endócrinas acompanhadas durante o estágio final

Afecções endócrinas	Caninos	Felinos	Total	%
Hiperadrenocorticismo	6	0	6	46,15
<i>Diabetes mellitus</i>	2	2	4	30,77
Hipoadrenocorticismo	1	0	1	7,69
Hipotireoidismo	1	0	1	7,69
Hipertireoidismo	0	1	1	7,69
Total	10	3	13	100

Fonte: Larissa Schio (2021).

A Síndrome de Cushing, como é conhecido o hiperadrenocorticismo, é caracterizada pela produção ou administração excessiva de glicocorticoides. Classifica-se em hipófise-dependente, adrenal-dependente e iatrogênico por excessiva administração exógena de glicocorticoides. A doença apresenta sintomatologia como polifagia, poliúria, polidipsia, abdômen abaulado e sinais cutâneos (BEHREND, 2015). O diagnóstico confirmatório é realizado através da dosagem sérica do cortisol pelo teste de estimulação com ACTH ou supressão com baixa ou alta dose de dexametasona (HERRTAGE; RAMSEY, 2015). Nos casos acompanhados, os animais já possuíam o diagnóstico da afecção a tempos e faziam o tratamento com o fármaco trilostano. Vieram ao hospital veterinário devido à descompensação da doença.

A Tabela 11 mostra as afecções oncológicas acompanhadas no estágio final. O mastocitoma teve a maior casuística com quatro casos (28,57%), todos em caninos. Em seguida vem o linfoma com dois casos (14,29%) e leucemia também com dois casos (14,29%).

Tabela 11 - Casuística das afecções oncológicas acompanhadas durante o estágio final

(Continua)

Afecções oncológicas	Caninos	Felinos	Total	%
Mastocitoma	4	0	4	28,57
Linfoma	2	0	2	14,29

(Conclusão)

Afecções oncológicas	Caninos	Felinos	Total	%
Leucemia	1	1	2	14,49
Hemangiossarcoma	2	0	2	14,29
Osteossarcoma*	1	0	1	7,14
Sertolioma	1	0	1	7,14
Carcinoma de glândula perianal	1	0	1	7,14
Neoplasia pulmonar*	0	1	1	7,14
Total	12	2	14	100

* Diagnóstico presuntivo com base na apresentação e exames complementares

Fonte: Larissa Schio (2021).

O mastocitoma canino é a terceira neoplasia cutânea mais comum em cães. Sua etiologia é pouco compreendida, porém alguns estudos indicam o envolvimento de inflamações crônicas, carcinógenos tópicos, fatores hereditários e transmissões horizontais por meio de infecções virais. O receptor de tirosina-quinase c-KIT também está envolvido na etiologia da doença (DALECK; ROCHA; FERREIRA, 2016). Em todos os casos, os animais possuíam mastocitoma cutâneo, que segundo a literatura é a maior ocorrência da neoplasia. Em 50% dos casos os sinais clínicos são decorrentes da degranulação dos mastócitos e liberação de histamina, heparina, fator quimiotático para eosinófilos e enzimas proteolíticas, causando ulcerações no trato gastrointestinal e trombose intravascular (MELOL, et al., 2013). O diagnóstico foi realizado através da citologia aspirativa por agulha fina. A ressecção cirúrgica, sempre que possível, é o tratamento de escolha, combinado com a utilização de fármacos quimioterápicos (DALECK; ROCHA; FERREIRA, 2016).

Dentre as afecções cardiorrespiratórias, a traqueobronquite infecciosa canina obteve maior casuística, com quatro casos (30,76%) acompanhados em caninos. A insuficiência cardíaca congestiva teve a segunda maior ocorrência com dois casos (15,38%). Dados presentes na Tabela 12.

Tabela 12 - Casuística das afecções cardiorrespiratórias acompanhadas durante o estágio final

Afecções cardiorrespiratórias	Caninos	Felinos	Total	%
Traqueobronquite infecciosa canina*	4	0	4	30,76
ICC ¹	2	0	2	15,38
Pneumonia por aspiração	1	0	1	7,69
Síncope cardíaca*	1	0	1	7,69
Ruptura atrial	1	0	1	7,69
Pneumotórax	0	1	1	7,69
Tromboembolismo aórtico*	0	1	1	7,69
Efusão pleural	0	1	1	7,69
Colapso de traqueia	1	0	1	7,69
Total	10	3	13	100

¹ Insuficiência cardíaca congestiva

* Diagnóstico presuntivo com base na apresentação e exames complementares

Fonte: Larissa Schio (2021).

A traqueobronquite infecciosa canina, conhecida como Tosse dos canis, é uma doença altamente contagiosa que acomete o sistema respiratório dos cães. Os agentes infecciosos envolvidos na afecção são parainfluenza, adenovírus tipo 2 e *Bordetella bronchiseptica* (FORD, 2012). Os sinais clínicos apresentados pelos pacientes foram compatíveis com o descrito por Suzuki et al. (2008), tosse seca de início agudo. O diagnóstico se deu através da anamnese e radiografia torácica dos pacientes. A doença quase sempre é autolimitante, mas recomenda-se a utilização de antitussígenos, anti-inflamatórios e antibióticos (FORD, 2012).

Estão citadas na Tabela 13 as afecções toxicológicas acompanhadas no Hospital Veterinário Mundo Animal. Observa-se que o choque anafilático por picada de abelha teve a maior ocorrência com três casos (42,86%). Em seguida está a intoxicação por hibisco (*Hibiscus*) (28,57%).

Tabela 13 - Casuística das afecções toxicológicas acompanhadas durante o estágio final

Afecções toxicológicas	Caninos	Felinos	Total	%
Choque anafilático	3	0	3	42,86
Intoxicação por hibisco	2	0	2	28,57
Intoxicação por chocolate	1	0	1	14,29
Intoxicação por espada-de-são- jorge	0	1	1	14,29
Total	6	1	7	100

Fonte: Larissa Schio (2021).

Acidentes com abelhas podem resultar em reação de hipersensibilidade devido à picada ou toxicose por várias picadas do inseto. O número de ferroadas e conseqüentemente a quantidade de veneno inoculado é um fator importante para o prognóstico do animal acometido (SOUSA, 2018). A anafilaxia é uma reação sistêmica grave com potencial fatal, caracterizada pela formação de anticorpos específicos IgE que sensibilizam mastócitos e basófilos, resultando na desgranulação dos mesmos e liberando mediadores químicos responsáveis pelas manifestações clínicas (MACHADO, et al., 2012).

Entre as afecções neurológicas, a que teve maior casuística clínica foi à epilepsia idiopática com três casos, representando 50% da casuística. A Tabela 14 abaixo mostra os dados das afecções acompanhadas.

Tabela 14 - Casuística de afecções neurológicas acompanhadas durante o estágio final

Afecções Neurológicas	Caninos	Felinos	Total	%
Epilepsia idiopática*	3	0	3	50,00
DDIV ¹	1	0	1	16,67
Hematoma medular	1	0	1	16,67
Compressão medular por chumbinho	0	1	1	16,67
Total	5	1	6	100

¹ Doença do disco intervertebral

* Diagnóstico presuntivo com base na apresentação e exames complementares

Fonte: Larissa Schio (2021).

A epilepsia é uma doença caracterizada por crises epiléticas recidivantes de origem intracraniana. Raças como Pastor Alemão, São Bernardo, Collie e Poodle são predispostos e o início ocorre geralmente entre 1 a 5 anos de idade. Dificilmente a doença tem cura, o tratamento visa interromper ou diminuir a ocorrência dos episódios convulsivos. O fármaco de primeira escolha é o fenobarbital (ARIAS, 2015).

5 CASUÍSTICA CIRÚRGICA

Foram acompanhados, durante o estágio curricular, um total de 25 casos cirúrgicos. Dentre eles o de maior casuística foi a orquiectomia com sete casos (28,00%). Dados apresentados na Tabela 15 abaixo.

Tabela 15 - Casuística cirúrgica acompanhada durante a realização do estágio final

Procedimento cirúrgico	Caninos	Felinos	Total	%
Orquiectomia	5	2	7	28,00
Ováriohisterectomia	3	0	3	12,00
Profilaxia dentária	3	0	3	12,00
Esplenectomia	2	0	2	8,00
Enterotomia	0	2	2	8,00
Herniorrafia perineal	2	0	2	8,00
Nodulectomia	2	0	2	8,00
Mastectomia unilateral	2	0	2	8,00
Redução de fratura oblíqua no rádio	0	1	1	4,00
Redução de fratura oblíqua na ulna	0	1	1	4,00
Total	19	6	25	100

Fonte: Larissa Schio (2021).

Os procedimentos cirúrgicos ocorriam após a consulta clínica com o médico veterinário. Eram realizados exames hematológicos pré-cirúrgicos (hemograma, ALT, FA, creatinina) e quando necessário, exames de imagem como ultrassonografia, radiografia, eletrocardiograma e ecocardiograma. A orquiectomia foi o procedimento cirúrgico com mais casos. Neste procedimento é realizada a retirada dos testículos com o objetivo de cessar a reprodução, diminuir marcação de território e agressividade, além de prevenir doenças hormônio-mediadas como os tumores (PAZZINI, et al., 2019).

6 RELATOS DE CASO

6.1 ESPLENECTOMIA DEVIDO A HEMANGIOSSARCOMA EM CÃO

6.1.1 Introdução

O hemangiossarcoma é uma neoplasia maligna, extremamente invasiva e metastática, que se origina nas células do endotélio vascular. A rápida disseminação das células tumorais via hematogena caracteriza sua agressividade (CULLEN, 2017). Em cães, o baço é o principal órgão afetado, mas pode acometer também coração, pulmões, rins, fígado, pele, musculatura, ossos, vesícula urinária, próstata e peritônio (BATSCHINSKI et al., 2018). As raças mais frequentemente afetadas pela neoplasia são Boxer, Golden Retriever, Pastor Alemão, English Springer Spaniel, Beagle, Basset Hound e Dálmata (FREITAS; YI; FORLANI. 2019). Cães idosos, com idade média de 10 anos, machos, são mais afetados pela neoplasia (MULLIN; CLIFFORD, 2019).

Os sinais clínicos variam de acordo com o tamanho e localização do tumor. A maior parte dos pacientes com hemangiossarcoma esplênico possuem sintomatologia relacionada à ruptura tumoral, causando anemia pela hemorragia intensa (MULLIN; CLIFFORD, 2019). Anorexia, fraqueza, distensão abdominal, aumento do pulso e frequência respiratória, mucosas hipocoradas, perda de peso e morte súbita também podem ser observados (DALECK; ROCHA; FERREIRA, 2016)

O diagnóstico do hemangiossarcoma canino ocorre através do histórico clínico, anamnese, idade, exame físico, hemograma completo, avaliação bioquímica e exames de imagem como radiografia e ultrassonografia, com diagnóstico definitivo pela histopatologia (MULLIN; CLIFFORD, 2019). A esplenectomia total é o tratamento de eleição, combinado com quimioterapia adjuvante ao pós-operatório (CULLEN, 2017).

O objetivo deste trabalho é descrever um relato de caso de esplenectomia devido à hemangiossarcoma em canino acompanhado durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Mundo Animal e, discutir sobre aspectos clínicos e patológicos e a terapia instituída.

6.1.2 Relato de caso

Foi atendido no dia 3 de março de 2021 no Hospital Veterinário Mundo Animal, um canino, macho, SRD, 9 anos de idade e pesando 19,8 Kg. A queixa principal relatada pelo tutor era apatia e inapetência. No exame físico do animal, nenhuma alteração foi constatada. Realizou-se coleta de sangue para exame de hemograma e bioquímicos, os quais apresentaram hematócrito 40%, eosinofilia e creatinina 1,46 mg/dl. Foi realizado também, exame parasitológico de fezes (Anexo 1) que obteve resultado negativo. O paciente foi tratado com vermífugo Endogard® (febantel + pirantel + praziquantel + ivermectina).

No dia 11 dia março de 2021, o paciente retornou ao hospital com a queixa de anorexia desde o dia anterior. Novos exames hematológicos foram realizados, resultando em hematócrito 31% e $72.000/\text{mm}^3$ plaquetas (Anexo 2). Exames bioquímicos estavam dentro dos padrões de referência para a espécie (Anexo 3). Devido a trombocitopenia, suspeitou-se de hemoparasitose, então foi realizado, o SNAP teste 4Dx e painel de hemoparasitas canino completo. Os dois exames obtiveram resultados negativos.

O cão realizou exame de ultrassonografia, no dia 12 de março de 2021, a qual apresentou líquido livre na cavidade abdominal, pâncreas hipocogênico, esplenomegalia e área hiperecólica no baço sugestiva de nódulos. Realizou-se a coleta do líquido e este encaminhado para análise. O resultado foi sugestivo de efusão hemorrágica. O animal também realizou exame radiográfico do tórax e abdômen, o qual não foi observado nenhuma alteração. Devido a suspeita de ruptura de neoplasia esplênica optou-se pela esplenectomia no mesmo dia.

Realizou-se jejum pré-cirúrgico de 8 horas de sólidos e 2 horas de líquidos. No exame pré-cirúrgico, o animal encontrava-se alerta, com frequência respiratória de 32 movimentos por minuto (mpm), frequência cardíaca de 92 batimentos por minuto (bpm), temperatura retal 38°C , pulso normal, mucosas normocoradas, normohidratado, glicemia 71 mg/dl e 120 mmHg de pressão arterial sistólica.

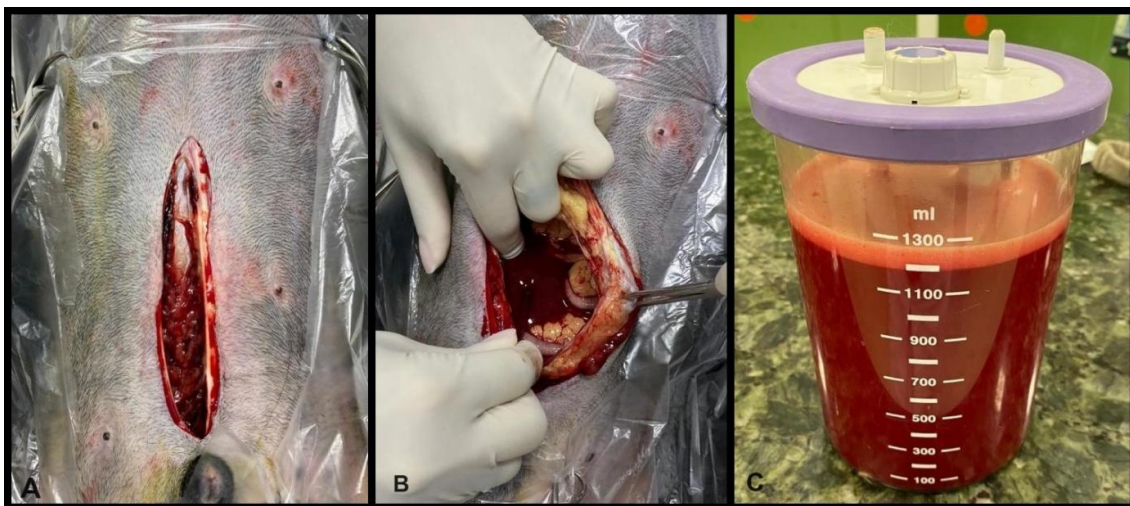
Como medicação pré-anestésica (MPA), utilizou-se metadona (0,3 mg/Kg) intramuscular. A indução anestésica foi realizada com propofol (3 mg/Kg), cetamina (0,3 mg/Kg), lidocaína (1 mg/Kg) e bolus de fentanil (2 mg/Kg) intravenoso. O paciente foi intubado com o traqueotubo de número 6. A manutenção anestésica foi através de cetamina (0,6 mg/Kg/hora) e lidocaína (2 mg/Kg/hora) misturados em

uma bolsa de 500 mL de solução fisiológica NaCl 0,9% pela via intravenosa, infusão contínua de fentanil (5 ml/Kg/hora, IV) e isoflurano, ao efeito, via inalatória.

O animal foi posicionado em decúbito dorsal e, realizou-se a tricotomia, desde o apêndice xifoide até região púbica. A antissepsia foi feita com álcool – iodo – álcool, começando pela área de incisão cirúrgica, movendo-se para a periferia. Em seguida, os campos operatórios foram posicionados de acordo com o local da incisão.

A cirurgia iniciou-se com uma incisão pré-retro-umbilical na linha média do abdômen. Foi divulsionado a pele, subcutâneo e músculos utilizando o bisturi (Figura 9A). Em seguida, utilizou-se uma pinça Allis para apreender a linha alba e realizar a incisão de acesso a cavidade abdominal. Com uma tesoura de Mayo, a incisão foi estendida. Devido à grande quantidade de líquido livre na cavidade, foi utilizado o aspirador de secreções e compressas estéreis (Figura 9B). Foi aspirado aproximadamente 1.200 mL de sangue livre na cavidade (Figura 9C).

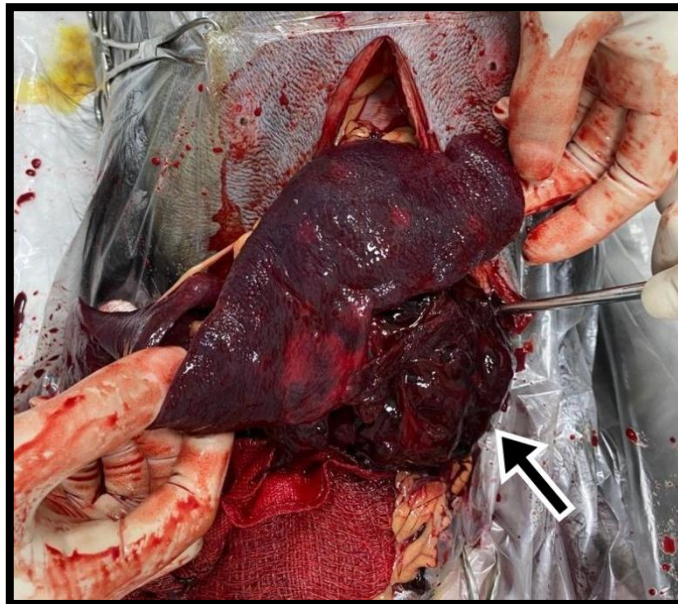
Figura 9 - Transoperatório de esplenectomia do canino, SRD, macho, 9 anos, com hemangiossarcoma esplênico. A - Incisão da pele, subcutâneo e musculatura. B - Conteúdo sanguinolento na cavidade abdominal. C - Líquido livre drenado



Fonte: Larissa Schio (2021).

Após explorar a cavidade abdominal, o baço foi exteriorizado. Este se encontrava em esplenomegalia, com superfície irregular, friável ao toque e com vários coágulos. Foi possível visualizar diversos nódulos de diferentes tamanhos e identificar o que estava rompido e hemorrágico (Figura 10).

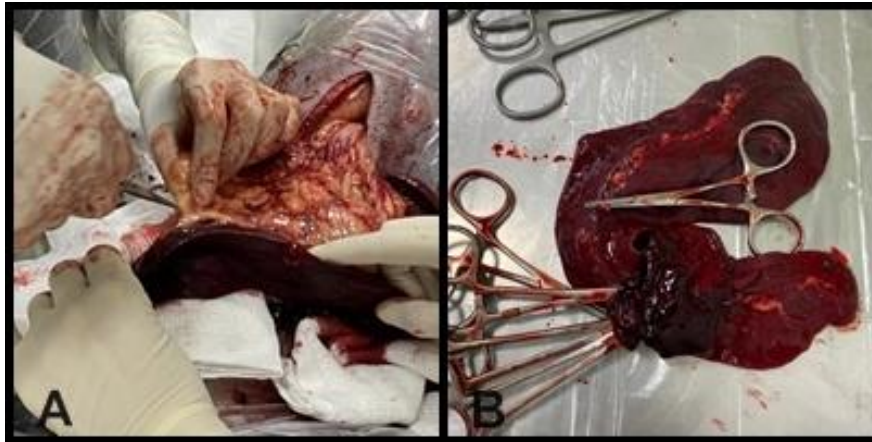
Figura 10 – Canino, SRD, macho, 9 anos, com hemangiossarcoma esplênico apresentando esplenomegalia, nódulo rompido e hemorrágico (seta)



Fonte: Larissa Schio (2021).

Em seguida, todos os vasos do hilo esplênico foram ligados (Figura 11A) com ligadura simples utilizando fio de Nylon 2-0, e o baço foi removido (Figura 11B). Este foi colocado em um frasco com formol e enviado para análise histopatológica para identificação do tipo tumoral. Após a remoção do órgão, a cavidade abdominal foi lavada com solução fisiológica morna. Durante a remoção esplênica, a pressão arterial sistólica do animal baixou para 70 mmHg. Optou-se então por realizar transfusão sanguínea transoperatória de 275 mL de concentrado de eritrócitos canino. O paciente já havia realizado previamente a prova cruzada de compatibilidade sanguínea, a qual foi compatível com o tipo sanguíneo do doador (Anexo 4). Com a transfusão, a pressão arterial sistólica estabilizou em 120 mmHg.

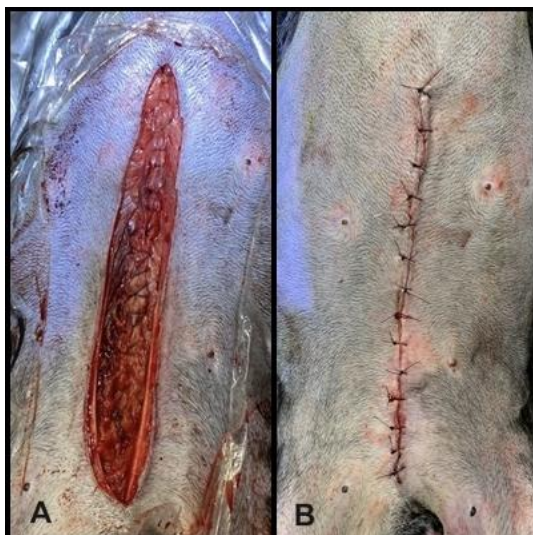
Figura 11 - Transoperatório de esplenectomia do canino, SRD, macho, 9 anos, com hemangiossarcoma esplênico. A - Ligadura dos vasos do hilo esplênico. B - Baço na superfície com nódulo rompido e hemorrágico



Fonte: Larissa Schio (2021).

Para a síntese da cavidade abdominal, foi realizado sutura Padrão Contínuo Simples com Parada Americana, utilizando fio Nylon 2-0 (Figura 12A). No subcutâneo, foi feito sutura Zigue-Zague, com fio Nylon 3-0, e para finalizar, utilizou-se Padrão Interrompido Simples, com fio Nylon 3-0 na pele (Figura 12B).

Figura 12 - Síntese. A - Sutura Padrão Contínuo Simples com Parada Americana. B - Sutura Padrão Interrompido Simples



Fonte: Larissa Schio (2021).

Como pós-operatório imediato, realizou-se metadona (0,2 mg/Kg) via subcutâneo, Cobavital[®] (cobamamida 1mg + cloridrato de ciproeptadina 4mg) 2

comprimidos via oral, Cerenia[®] (citrato de maropitant, 1 mg/Kg) e ceftriaxona (30 mg/Kg) via intravenosa. O paciente ficou em observação na internação por 12 horas, onde recebeu as medicações Buscopan Simples[®] (escopolamina 25 mg/Kg) e cetamina (0,5 ml/Kg) via intravenosa e Transamin[®] (ácido tranexâmico 25 mg/Kg) 2 comprimidos via oral.

No dia 13 de março de 2021 o paciente teve alta. Foi prescrito Cronidor[®] (cloridrato de tramadol, 4 mg/Kg) BID e Transamin[®] (ácido tranexâmico 25 mg/Kg) TID, por 3 dias, omeprazol (1 mg/Kg) BID, Agemoxi[®] (amoxicilina + clavulanato de potássio, 22 mg/Kg) BID e mirtazapina (0,6 mg/Kg) SID, por 7 dias, todos via oral. Recomendou-se manter o animal em repouso e roupa cirúrgica até a remoção dos pontos em 10 dias e realizar a limpeza da ferida cirúrgica com solução fisiológica duas vezes ao dia.

O resultado do exame histopatológico foi emitido dia 30 de março de 2021, confirmando a suspeita de hemangiossarcoma esplênico (Anexo 5). Com este diagnóstico, o paciente passou por nova consulta clínica, onde foi indicada a realização de quimioterapia. Definiu-se então, seis sessões a cada 21 dias utilizando o fármaco quimioterápico doxorubicina. No dia 7 de abril de 2021, foi realizado novos exames de hemograma (Anexo 6) e bioquímicos (Anexo 7), os quais se encontraram dentro dos padrões de normalidade. Foi realizado também exame de ecocardiograma, onde nenhuma alteração foi visualizada. No dia seguinte, o paciente realizou sua primeira sessão quimioterápica, onde foram aplicados via intravenosa 20 mL de doxorubicina diluídos em 250 mL de solução de cloreto de sódio 0,9% num total de 20 minutos de infusão.

6.1.3 Discussão

O hemangiossarcoma é uma neoplasia maligna de alta agressividade, invasiva, com elevado potencial de metástase, podendo se desenvolver em qualquer tecido vascularizado, mais comumente identificada em órgãos como baço, fígado, pulmões, coração e pele (WENDELBURG et al., 2015). Segundo Daleck, Rocha e Ferreira (2016), a maior parte dos cães afetados são idosos, entre 8 a 13 anos, e de grande porte. O animal descrito não possuía raça definida, era de porte grande e tinha 9 anos de idade, conforme apresentam os dados desta neoplasia esplênica. O

hemangiossarcoma estava localizado no baço, órgão o qual é o mais comumente afetado segundo Wendelburg et al. (2015).

De acordo com Mullin e Clifford (2019), os sinais clínicos apresentados normalmente estão relacionados à localização do tumor. Não havia alterações no exame físico, as frequências cardíaca e respiratória estavam de acordo com a normalidade e as mucosas encontravam-se normocoradas. No geral, os pacientes aprestam letargia, depressão, apatia, massa abdominal palpável, hemoperitônio, anemia e choque (FREITAS; YI; FORLANI, 2019).

Em casos de ruptura do hemangiossarcoma, haverá um quadro grave de hemorragia, causando distensão abdominal e sinais de perda aguda de sangue como mucosas hipocoradas, taquicardia e taquipneia (FREITAS; YI; FORLANI, 2019). Apesar de apresentar hemoperitônio, seu abdômen não se encontrava distendido. O animal apresentava um nódulo rompido no baço, porém a intervenção cirúrgica ocorreu o mais breve possível, não permitindo que o paciente entrasse em estado de choque por perda volêmica.

No decorrer da vida dos animais, eles podem desenvolver doenças e entre elas as neoplasias. Por isso, é de grande importância a realização de exames semestrais ou anuais. Os mais recomendados para triagem oncológica, segundo Freitas, Yi e Forlani (2019) são exames hematológicos de hemograma, análises bioquímicas (ALT, FA, albumina, glicose, colesterol, triglicerídeos) e exames de imagem como ultrassonografia, radiografia, eletro e ecocardiograma.

Por serem bem vascularizados, os hemangiossarcomas quando se rompem ativam a coagulação ocasionando esplenomegalia que causa sequestro de plaquetas e consequentemente trombocitopenia. Dentre os achados hematológicos, anemia é comumente observada (VITAL; SOBREIRA; CALAZANS, 2014). O hemograma realizado apresentava uma anemia normocítica normocrômica e trombocitopenia, compatível com os dados encontrados na literatura. Segundo Guedes et al. (2016), as alterações bioquímicas estão relacionadas com possíveis metástases e localização do tumor primário, podendo apresentar hipoalbuminemia, hipoglobulinemia, aumento das enzimas alanina aminotransferase (ALT) e aspartato transaminase (AST), ureia e creatinina. Os exames de bioquímica sérica estavam dentro da normalidade para o padrão canino. O diagnóstico da neoplasia pode ser feito também através do exame citológico da efusão sanguinolenta (DALECK; ROCHA; FERREIRA, 2016). O líquido livre presente na cavidade abdominal do

animal passou por avaliação citológica resultando em efusão hemorrágica, sugestivo de hemorragia crônica.

Conforme cita Ferraz et al. (2008), exames de imagens são importantes na identificação de estruturas neoformadas na cavidade abdominal e torácica, indicando o neoplasma e suas metástases. O exame de ultrassonografia realizado foi compatível com o descrito por Daleck, Rocha e Ferreira (2016), descreve que o padrão ecoico misto ou não homogêneo é comum em cães com hemangiossarcoma esplênico. Massas abdominais podem ser detectadas radiograficamente em cães, porém o líquido livre peritoneal dificulta a visualização das lesões (FOSSUM; CAPLAN, 2014). O exame radiográfico foi realizado em três projeções, ventrodorsal, lateral direita e esquerda, assim como Daleck, Rocha e Ferreira (2016) relatam. As lesões podem ser vistas como nódulos únicos ou padrão miliar difuso. O animal do caso não apresentou nenhuma alteração no exame.

Cullen (2017) relata que o tratamento de eleição do hemangiossarcoma esplênico é a esplenectomia total. O paciente realizou a cirurgia de acordo com o descrito por De Nardi (2019) onde é incisionado pele e musculatura na linha média, desde o apêndice xifoide até o púbis. Através da celiotomia, o baço é localizado e exposto, de forma delicada, utilizando afastadores e compressas. Fossum e Caplan (2014) falam que uma vez exposto o órgão, é realizada a ligadura de todos os vasos do hilo esplênico, dando preferência para material de sutura absorvível, atentando sempre para a vasculatura comum ao estômago e artéria pancreática. Após a remoção esplênica, a cavidade abdominal é lavada com solução fisiológica, a fim de remover células neoplásicas. Em seguida é feita síntese da cavidade abdominal, subcutâneo e pele. Ainda segundo Fossum e Caplan (2014) pacientes com neoplasia podem ter cicatrização deficiente, por tanto, a síntese abdominal deve ser feita com material de sutura forte, monofilamentar, absorvível ou não absorvível.

Segundo Daleck, Rocha e Ferreira (2016), os cães submetidos à remoção cirúrgica do baço devem ser monitorados por eletrocardiograma devido ao fato de serem predispostos a desenvolverem arritmias ventriculares no pós-operatório. Anemia, anorexia e volemia são possíveis causas das alterações ventriculares. O paciente foi monitorado no trans e pós-operatório imediato, tomando todos os cuidados necessários para melhor recuperação do mesmo. Guedes et al. (2016) relata que devido a sua agressividade, recomenda-se o tratamento quimioterápico associado à remoção cirúrgica da neoplasia. Estudos relatam maior sobrevida em

cães que fizeram o tratamento quimioterápico, comparado aos pacientes que realizaram apenas o tratamento cirúrgico (WENDELBURG; et al., 2015), por este motivo, o animal realizou seis sessões de quimioterapia utilizando como agente farmacológico único a doxorubicina.

Os protocolos quimioterápicos citam os fármacos doxorubicina, como agente único ou associado a outros fármacos, vincristina e ciclofosfamida como os mais eficientes (DALECK; ROCHA; FERREIRA, 2016). Foi realizado o tratamento quimioterápico de acordo com o citado por Mullin e Clifford (2019), onde a doxorubicina 30 mg/m² em cães com mais de 15 Kg, intravenoso, por 15 a 20 minutos a cada 2 ou 3 semanas, é a quimioterapia mais ativa e utilizada para hemangiossarcoma esplênico. A sua administração pode causar cardiotoxicidade imediata e acumulativa. Ferraz et al. 2008, relata que parada cardíaca, arritmias, insuficiência cardíaca congestiva, cardiomiopatia difusa e lesão no miocárdio podem ser observadas. Por este motivo, antes da realização do tratamento quimioterápico, o paciente realizou o exame de ecocardiograma, onde nenhuma alteração foi constatada. Durante a aplicação da doxorubicina, foi monitorada a frequência cardíaca e respiratória do paciente. Após o término do protocolo quimioterápico, novos exames hematológicos, cardíacos e de imagem serão realizados.

O prognóstico do hemangiossarcoma depende da localização, tamanho, órgão afetado e presença de metástase, variando entre reservado a desfavorável (FERRAZ et al., 2008). Cães que apresentavam hemoperitônio no momento do diagnóstico tem sobrevida reduzida (FOSSUM; CAPLAN, 2014). Animais tratados apenas com esplenectomia possuem sobrevida variando entre 1 a 2 meses e meio, enquanto pacientes que receberam doxorubicina adjuvante a cirurgia, tem sobrevida de 5 a 8 meses (MULLIN; CLIFFORD, 2019).

6.1.4 Conclusão

O hemangiossarcoma é uma neoplasia maligna com alta capacidade metastática. O paciente do relato de caso teve seu diagnóstico através de exames hematológicos e de imagem, juntamente com o laudo histopatológico, o que foi de suma importância para a realização do seu tratamento. Apesar disto, o seu prognóstico é desfavorável, devido ao fato de ter apresentado hemoperitônio e a fácil disseminação vascular, aumentando assim, as chances de futuras metástases.

6.2 TRÍADE FELINA EM PERSA

6.2.1 Introdução

A tríade felina é uma condição que abrange três doenças concomitantes, pancreatite, colangite e doença inflamatória intestinal. Sua etiologia se dá pela anatomia do sistema hepatobiliar dos felinos, a qual os ductos pancreáticos e biliares se unem formando um único ducto que desemboca no duodeno favorecendo uma infecção ascendente e predispondo a inflamação nos três órgãos envolvidos (CARR, 2011). Outro fator relevante é a grande quantidade de colonização bacteriana no duodeno felino, que contém 100 vezes mais bactérias quando comparado ao duodeno canino (CATTIN, 2015). Não há predisposição por raça, sexo ou idade (MURAKAMI; REIS; SCARAMUCCI, 2016).

A doença inflamatória intestinal constitui um grupo de distúrbios idiopáticos crônico do trato gastrointestinal, podendo afetar estômago, intestino grosso e delgado, ou se apresentar de forma isolada em um único órgão (MURAKAMI; REIS; SCARAMUCCI, 2016). É caracterizada pela infiltração de células inflamatórias causando alterações na mucosa, a mais comum à enterite linfocítica plasmocítica e a enterite eosinofílica (JOÃO, 2015). A colangite ou colangio-hepatite é a inflamação dos ductos biliares. Esta apresenta-se de duas formas, a neutrofílica, parte do complexo da tríade, que surge do infiltrado de neutrófilos, e a forma linfocítica, onde supõe-se que sua etiologia seja imunomediada ou resulte de uma após colangite neutrofílica de progressão crônica (CATTIN, 2015). Por fim, a pancreatite é uma inflamação do pâncreas, podendo esta ser aguda ou crônica. A forma crônica mais comumente observada em felinos, onde ocorrem alterações estruturais permanentes como fibrose e atrofia pancreática (SILVA; PONCE, 2017). Sua etiologia pode ser imunomediada ou devido a uma infecção bacteriana ascendente (CATTIN, 2015).

Os sinais clínicos das três desordens são semelhantes. Sinais inespecíficos como letargia, desidratação, anorexia, vômito e diarreia frequentemente estão presentes (SILVA; PONCE, 2017). A maior parte dos casos apresentam sinais de enteropatia inflamatória e/ou colangite, devido ao fato da pancreatite em felinos ser comumente silenciosa (CATTIN, 2015).

A identificação de qualquer uma das três doenças que fazem parte do complexo da tríade felina exige uma investigação de doenças concomitantes

(CARR, 2011). O diagnóstico definitivo da tríade requer biópsia dos três órgãos envolvidos através de laparotomia ou laparoscopia, para realização da histopatologia. Normalmente se define o diagnóstico com base nos exames sanguíneos e exame de ultrassonografia (WATSON; MORGAN, 2014). O tratamento da doença visa controlar cada uma das afecções causadas. Em geral, os pacientes necessitam de tratamento de suporte com fluidoterapia, analgesia, antieméticos, antiácidos e correções das anormalidades eletrolíticas (CARR, 2011).

O relato tem como objetivo apresentar um caso acompanhado durante o estágio final no Hospital Veterinário Mundo Animal de um felino, fêmea, da raça Persa, acometido pela tríade felina, bem como discutir a sintomatologia, diagnóstico e tratamento das afecções que fazem parte do complexo da doença.

6.2.2 Relato de caso

Foi atendido no dia 14 de abril de 2021, no Hospital Veterinário Mundo Animal, um felino, fêmea, castrada, da raça Persa, 5 anos de idade, pesando 3,5 Kg, com a queixa principal de vômitos recorrentes e prostração desde o dia 9 de abril de 2021. Os tutores relatam que há um dia que o animal não se alimentava, não urinava e nem defecava. Os mesmos disseram que haviam viajado no início do mês com o animal, e este ficou bem estressado com a viagem e poderia ter comido algo diferente que estivesse causando os vômitos.

No exame físico o animal encontrava-se alerta, com frequência cardíaca de 200 batimentos por minuto (bpm), frequência respiratória de 60 movimentos por minuto (mpm), sem alterações na escuta cardiopulmonar, temperatura retal de 38,6°C, tempo de preenchimento capilar (TPC) de 3 segundos, pressão arterial 100 mmHg, mucosas normocoradas, desidratação leve de 5%, glicemia de 113 mg/dl e lactato 1,4 mmol/l. O animal apresentou desconforto abdominal durante a palpação. Durante a realização da tricotomia para acesso venoso do animal, verificou-se hematomas no membro torácico direito e também no abdômen. O felino foi internado para realização de exames sanguíneos e de imagem.

O exame de ultrassonografia foi realizado no dia seguinte (Anexo 8). Foi possível constatar estômago repleto de conteúdo, com presença moderada de gás, paredes espessadas e peristaltismo reduzido, sugestivo de gastrite leve. As alças intestinais apresentavam conteúdo habitual, com peristaltismo evolutivo, segmentos

espessos medindo 0,36 cm em topografia duodenal, 0,32 cm em jejunal e 0,18 cm em cólica, sugestivo de enterite/ processo inflamatório crônico. O fígado apresentava dimensões pouco aumentadas, contornos e superfícies regulares, parênquima homogêneo e normoecogênico, arquitetura vascular com calibre evidente e trajeto dos vasos preservados, diferencial para congestão passiva/hepatopatia aguda/colangio-hepatite.

A vesícula biliar se apresentava com paredes regulares e discretamente espessadas (0,17 cm), com conteúdo anecogênico, sugestivo de colecistite/ducto cístico. Também apresentou dilatação de 0,35 cm sem evidência obstrutiva, demais ductos preservados. O pâncreas apresentou dimensões aumentadas. O corpo mediu 0,88 cm, lobo direito 0,77 cm e lobo esquerdo 0,70 cm, parênquima hiperecogênico e contornos regulares, estruturas adjacentes discretamente reativas, sugestivo de pancreatite. E por último, os linfonodos pancreático-duodenal, íliaco e jejunal discretamente aumentados, parênquima hipoecogênico e contornos regulares, sugestivo de processo inflamatório/infiltrativo. Os exames de hemograma e bioquímica estavam dentro do padrão. Foi realizado também exame de coagulação TP (tempo de protrombina) e TPPa (tempo de tromboplastina parcial) devido a presença dos hematomas, e este não obteve alteração. Com o resultado dos exames realizados, o animal foi diagnosticado presuntivamente com tríade felina.

No primeiro dia de internação o paciente foi medicado com Cerenia[®] (citrato de maropitant, 10 mg/Kg) SID, dexametasona (0,12 mg/Kg) SID, omeprazol (4 mg/Kg) BID, Plasil[®] (cloridrato de metoclopramida, 0,5 mg/Kg) TID, Bionew[®] (Cloridrato de tiamina + cloridrato de piridoxina + nicotinamida + pantotenato de cálcio + frutose + cloridrato de L-arginina + acetil metionona + aspartato de potássio + aspartato de magnésio + selenito de sódio, 0,2 ml/Kg) SID, todos via intravenosa, prometazina (0,2 mg/Kg) TID, via subcutânea e Cobavital[®] (ciproheptadina + cobamamida, 0,2 mg/Kg) SID via oral. Seus parâmetros vitais estavam estáveis e o animal não apresentou nenhum episódio de vômito. Foi oferecido ração seca Hipoalergênica Royal Canin para gatos e sachê PremieR Gourmet para gatos. Comeu somente meio sachê, equivalente a 50 gramas.

No dia 16 de abril de 2021, terceiro dia de internação, novos exames de hemograma (Anexo 9) e bioquímicos foram realizados, onde a única alteração encontrada foi de linfócitos reativos, os demais valores encontravam-se dentro do padrão de normalidade. Devido ao fato do animal não estar se alimentando

satisfatoriamente, foi acrescentado na prescrição mirtazaprina (3,75 mg/Kg) SID, via oral, em dias alternados, e domperidona (0,05 mg/Kg) SID, via oral.

Os parâmetros vitais do paciente mantiveram-se estáveis no quarto dia de internação. O mesmo comeu ração seca (60g) e mais sachê (100g). Foi realizada ultrassonografia controle onde se pode notar melhora no quadro. As alterações constatadas foram fígado apresentando dimensões e ductos hepáticos preservados, vasos calibrosos, contornos regulares, bordos finos, parênquima heterogêneo e hipocogênico sugestivo de congestão passiva/hepatopatia aguda/colangio-hepatite. Os segmentos intestinais apresentavam paredes espessadas, estratificação parietal preservada e peristaltismo presente. Seguimento duodenal medindo 0,22 cm, jejunal 0,29 cm e cólon 0,1 cm, devido ao processo inflamatório intestinal. E por fim, o pâncreas apresentava ecogenicidade preservada, ecotextura grosseira medindo 0,64 cm de espessura em lobo esquerdo (pancreatopatia).

No dia 18 de abril, quinto dia de internação, o animal apresentou temperatura retal de 39,5°C às 17 horas e recebeu logo em seguida, dipirona 12,5 mg/Kg via intravenosa, após a aplicação do medicamento, a temperatura corporal do mesmo normalizou. No dia seguinte, o paciente repetiu os exames de hemograma e bioquímica, e estes não apresentaram alterações. O exame de ultrassom também foi repetido. Neste, apenas o fígado encontrava-se alterado, apresentando os vasos com calibres aumentados. Com os resultados destes exames, juntamente com o fato do paciente estar com todos os parâmetros estáveis, a equipe de médicos veterinários da internação do hospital optou pela alta do mesmo.

Foi prescrito Cerenia[®] (citrato de maropitant) 24 mg, 1 comprimido, uma vez ao dia por 3 dias, Gaviz[®] (omeprazol) 10 mg, meio comprimido, duas vezes ao dia por 3 dias, dipirona gotas, duas gotas, duas vezes ao dia por 3 dias e mirtazapina 15 mg/Kg, um quarto de comprimido, uma vez ao dia, em dias alternados, totalizando três aplicações. Solicitou-se que o animal retornasse ao hospital no dia 22/04/2021 para reavaliação clínica. No seu retorno, o paciente passou pela avaliação clínica onde nenhuma alteração foi constatada e realizou exame de ultrassonografia, que também não obteve alteração.

6.2.3 Discussão

A tríade felina caracteriza-se por afetar três órgãos concomitantes, sendo eles o pâncreas, fígado e intestino e sua etiologia se dá pela anatomia da espécie afetada (MURAKAMI; REIS; SCARAMUCCI, 2016). A tríade foi relatada em 50-56% dos animais diagnosticados com pancreatite e 32-50% em gatos com colangite e doença inflamatória intestinal (SIMPSON, 2015). Gatos de meia-idade a idosos são os mais acometidos pela DII e apesar de não haver comprovação, as raças Siamês, Persa e Himalaia são mais relatadas. Já colangio-hepatite aguda é mais encontrada em animais machos e jovens não havendo predisposição racial. E por fim, a pancreatite é uma doença idiopática e possui fatores predisponentes como trauma abdominal, vômito crônico, isquemia, intoxicação por organofosforados, obstrução do ducto pancreático, hipercalemia e tumor pancreático (ANTUNES; PASCOLI; FERREIRA, 2019). O animal do caso relatado era uma fêmea, da raça Persa, 5 anos de idade e com histórico de vômitos recorrentes.

Os sinais clínicos são inespecíficos e variam de acordo com a severidade da doença. Perda de peso, hiporexia ou polifagia, vômito e hematoquezia são comumente encontrados em felinos acometidos pela tríade (ANTUNES; PASCOLI; FERREIRA, 2019). A felina apresentava vômitos crônicos, anorexia e prostração. Sinais clássicos de pancreatite como vômito, diarreia e dor abdominal, raramente são vistos na espécie felina. Em animais com DII, estes apresentam êmese, perda de peso, diarreia, letargia, apetite variável e hematoquezia (MURAKAMI; REIS; SCARAMUCCI, 2016). Segundo Cattin (2015), pacientes com colangite apresentam a mesma sintomatologia de enteropatia inflamatória, porém a icterícia é uma característica indicativa da doença. No caso acompanhado, durante o exame físico, o felino apresentou desconforto abdominal durante a palpação e apresentava às mucosas normocoradas e parâmetros vitais dentro da normalidade.

O diagnóstico da tríade felina é desafiador, visto que as três afecções produzem sinais clínicos semelhantes. Quando uma das doenças é identificada, deve-se buscar alterações nos outros dois órgãos, a fim de identificar o complexo tríade (WATSON; MORGAN, 2014). Conforme Antunes, Pascoli e Ferreira (2019), o diagnóstico definitivo é feito através da histopatologia dos órgãos afetados, porém na maioria dos casos é feito o diagnóstico presuntivo por meio da associação dos sinais clínicos, exames de hemograma e bioquímica sérica, ultrassonografia e

exame de urina. O diagnóstico presuntivo foi realizado através da associação da sintomatologia com o exame de ultrassom. Os testes mais específicos para a doença incluem mensuração de folato e cobalamina, imunorreatividade da lipase pancreática, TP e TPPa (CATTIN, 2015).

O hemograma pode apresentar anemia arregenerativa representando a doença crônica, ou anemia hipocrômica microcítica sugestivo de perda de sangue e deficiência de ferro comum na DII e colangite (CATTIN, 2015). Deve-se observar a elevação enzimática (FA e ALT), como primeiro indício de lesão hepática. A GGT tende a estar elevada antes da fosfatase em felinos, indicando colestase. A hiperbilirrubinemia indica a forma mais grave da tríade. A hipocalcemia é observada na pancreatite (SIMPSON, 2015). Foram realizados ambos os exames bioquímicos que apresentaram resultados dentro dos padrões. A mensuração de folato e cobalamina é realizada devido ao fato de que em casos de DII e insuficiência pancreática exócrina ocorre a má absorção dessas duas vitaminas (CARR, 2011).

A imunorreatividade da lipase pancreática é um exame específico para o diagnóstico da pancreatite. Em felinos com tríade a PLI (*pancreatic lipase immunoreactivity*) tende a estar elevada (WATSON; MORGAN, 2014). Apesar da sua importância, os tutores não autorizaram a realização deste exame. Através do exame de urina pode-se verificar a bilirrubina, além de descartar doenças como *diabetes mellitus* e infecção urinária. Animais com hepatopatia podem apresentar deficiência de vitamina K, resultando em disfunção ou não produção dos fatores de coagulação dependentes da vitamina K e coagulopatia, por isso a importância dos exames de TP e TPPa (CATTIN, 2015).

Conforme Cattin (2015), a ultrassonografia permite a visualização dos órgãos acometidos pela doença auxiliando no diagnóstico. O exame de ultrassom realizado foi compatível com os dados citados na literatura, onde na DII observa-se o espessamento e estratificação da parede das alças intestinais. Anormalidades observadas na colangite incluem fígado hipoecóico com vasos proeminentes, parede da vesícula biliar espessada, sedimentação da bile e dilatação do ducto biliar comum. E por fim, o aumento de tamanho do pâncreas, parênquima hipoecóico e com reatividade são indicativos de pancreatite aguda.

O tratamento realizado consistiu em controlar as alterações causadas pelas três afecções e dar o suporte necessário. Uma dieta hipoalergênica associada ao uso de metronidazol é a escolha para o tratamento da enteropatia inflamatória.

Prednisolona deve-se ser acrescentada se não houver melhora. Se houver deficiência de vitamina B12, utilizar cobalamina (WATSON; MORGAN, 2014). No tratamento da colangio-hepatite, o uso de ursacol limita a inflamação hepática e melhora o fluxo biliar. A utilização de SAME (S-adenosilmetionina) ajuda na restauração da concentração de glutatona hepática, limitando a lesão oxidativa hepática e a silimarina possui efeito antioxidante, anti-inflamatório e estimulação de fluxo biliar (SIMPSON, 2015). Animais com coagulopatias necessitam de suplementação de vitamina K e em casos mais severos, transfusão de plasma pode ser necessária (CARR, 2011). O tratamento da pancreatite, antieméticos como maropitant e ondansetrona são utilizados para controle de vômitos, náuseas e desconforto abdominal (SIMPSON, 2015).

Em geral, os pacientes possuem bom prognóstico, porém muitos necessitam de tratamento a longo prazo (CARR, 2011).

6.2.4 Conclusão

A tríade felina é uma doença complexa e por isso qualquer sinal clínico observado na pancreatite, colangite ou na doença inflamatória intestinal deve levar a busca por alterações nos demais órgãos envolvidos na tríade. No caso acompanhado durante o estágio, suspeitou-se de tríade pela sintomatologia que juntamente com o exame de ultrassonografia teve o diagnóstico presuntivo. O animal recebeu o tratamento adequado o que contribuiu para a sua recuperação.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Avaliando os resultados do trabalho, percebe-se maior casuística de caninos, em relação aos felinos. As fêmeas foram maioria na espécie canina, diferente dos felinos, onde os machos tiveram maior ocorrência. Entre os sistemas acompanhados, as afecções digestórias e glândulas anexas tiveram mais casos na clínica médica, e neste a gastroenterite foi destaque. Na casuística cirúrgica a orquiectomia foi à cirúrgica mais realizada com sete casos no total.

O hemangiossarcoma é uma neoplasia extremamente agressiva. O diagnóstico através de exames de imagem e histopatológica foram fundamentais para escolha do tratamento do paciente.

A tríade felina é um complexo de doenças complexas, por este motivo, quando identificado o paciente for diagnosticado com pancreatite, colangite ou DII, os demais órgãos devem ser examinados a fim de buscar sinais da doença, para que assim o paciente receba o devido tratamento, como o ocorrido no caso relatado de uma felina Persa.

O estágio curricular obrigatório foi fundamental para conclusão da graduação em Medicina Veterinária. Pode-se vivenciar a rotina clínica e cirúrgica em um local com excelente estrutura e alta casuística de animais. Durante este período foi possível por em prática todos os ensinamentos recebidos em sala de aula que estarão presentes na rotina do médico veterinário.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, A.V; PASCOLI, A.L; FERREIRA, M.G.F.P.A. Tríade Felina: Revisão de literatura. **Investigação**, [s. l.], v. 18, n. 6, p. 20-27, 2019.
- ARIAS, M. V. B. *et al.* **Ruptura de Ligamento Cruzado Cranial**. *In*: CRIVELLENTI, Leandro Z. *et al.* Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 2. ed. São Paulo, SP: MedVet Ltda, 2015. cap. 5, p. 223-224. ISBN 9788562451362.
- ARIAS, M. V. B. **Epilepsia**. *In*: CRIVELLENTI, Leandro Z. *et al.* Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 2. ed. São Paulo, SP: MedVet Ltda, 2015. cap. 13, p. 549-551. ISBN 9788562451362.
- BATSCHINSKI, K. *et al.* Canine visceral hemangiosarcoma treated with surgery alone or surgery and doxorubicin: 37 cases (2005-2014). **Canadian Journal of Veterinary Research**, [s. l.], v. 59, p. 967-972, Setembro 2018.
- BEHREND, E. N. **The Adrenal Gland: Canine Hyperadrenocorticism**. *In*: FELDMAN, Edward C. *et al.* Canine and Feline Endocrinology. 4. ed. [S. l.]: Elsevier Saunders, 2015. cap. 4, p. 377-451. ISBN 978-1-4557-4456-5.
- CARR, A. P. **Triad Disease**. *In*: NORSWORTHY, Gary D. *et al.* The Feline Patient. 4. ed. [S. l.]: Blackwell Publishing Ltd., 2011. cap. 216, p. 519-520. ISBN 978-0-8138-1848-1.
- CATTIN, I. Tríade Felina. **Veterinary Focus**: Royal Canin, Boulogne - France, v. 23, n. 2, p. 2-8, 2015.
- CHEW, D.J; DIBARTOLA, S.P; SCHENCK, P. **Urolithiasis**. *In*: CHEW, D.J; DIBARTOLA, S.P; SCHENCK, P. Canine and Feline Nephrology and Urology. 2. ed. St. Louis, Missouri: Elsevier Saunders, 2011. cap. 9, p. 272-305. ISBN 9780721681788.
- CRIVELLENTI, L.Z. **Nefrologia e Urologia: Urolitíase Canina**. *In*: CRIVELLENTI, L.Z; CRIVELLENTI, S.B. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 2. ed. São Paulo, SP: MedVet Ltda, 2015. cap. 11, p. 419-483. ISBN 9788562451362.
- CULLEN, J. M. **Tumors of the Liver and Gallbladder**. *In*: MEUTEN, Donald J. Tumors in Domestic Animals. 5. ed. [S. l.]: John Wiley & Sons, Inc., 2017. cap. 14, p. 602-631. ISBN 9780813821795.
- DALECK, C. R.; ROCHA, N. S.; FERREIRA, M. G. P. A. **Mastocitoma**. *In*: DALECK, Carlos Roberto; DE NARDI, Andriago Barboza. Oncologia em Cães e Gatos. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Roca LTDA, 2016. cap. 50, ISBN 9788527729918.
- DE NARDI, A. B. *et al.* **Cirurgias do sistema hemolinfático: Esplenectomia total**. *In*: DE NARDI, Andriago Barboza *et al.* Casos de Rotina Cirúrgica em Medicina

Veterinária de Pequenos Animais. 1. ed. São Paulo, SP: Editora MedVet Ltda., 2019. cap. 6, p. 139-154. ISBN 9788562451577.

EKAPOPPHAN, D., SRISUTTHAKARN, A., MOONARMART, W., BUDDHIRONGAWATR, R., BANGPHOOMI N. Identification and antimicrobial susceptibility of microorganisms isolated from severe corneal ulcers of dogs. Thailand. **Journal of Veterinary Medical Science**, p.1259-1265, 2018.

FERRAZ, J. R. S. *et al.* Hemangiossarcoma Canino: Revisão de literatura. **Jornal Brasileiro de Ciência Animal**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 35-48, 2008.

FORD, Richard B. **Canine Infectious Respiratory Disease**. *In*: GREENE, Craig E. Infectious Diseases of the Dog and Cat. 4. ed. St. Louis, Missouri: Elsevier Saunders, 2012. cap. 6, ISBN 978-1-4160-6130-4.

FOSSUM, T. W.; CAPLAN, Elaine R. **Cirurgia do Sistema Hemolinfático**. *In*: FOSSUM, Theresa Welch. Cirurgia de Pequenos Animais. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier Editora Ltda, 2014. cap. 24, p. 685-704. ISBN 9788535269918.

FREITAS, J.; YI, L. C.; FORLANI, G. S. Hemangiossarcoma Canino: Revisão. **Pubvet Medicina Veterinária e Zootecnia**, [s. l.], v. 13, n. 389, ed. 8, p. 1-9, Agosto 2019.

GUEDES, P. E. B. *et al.* Hemangiossarcoma multicêntrico em um cão: Relato de caso. **Revista Científica de Medicina Veterinária: Pequenos animais e animais de estimação**, [s. l.], v. 14, n. 44, p. 64-68, 2016.

HARTMANN, K. **Infecção pelo Vírus da Leucemia Felina**. *In*: GREENE, Craig E. Doenças Infecciosas em cão e gato. 4. ed. Rio de Janeiro: Roca LTDA, 2015. cap. 11, ISBN 9788527727242.

HERRTAGE, M. E.; RAMSEY, I. K. **Glândula Adrenal: Hiperadrenocorticismo Canino**. *In*: MOONEY, Carmel T.; PETERSON, Mark E. Manual de Endocrinologia em Cães e Gatos. 4. ed. São Paulo, SP: Roca LTDA, 2015. cap. 16, ISBN 97885-27727273.

JOÃO, C. F. **Colângio-Hepatite Felina**. *In*: CASOS de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 2. ed. São Paulo, SP: Editora MedVet, 2015. cap. 8, p. 312-313. ISBN 9788562451362.

JOÃO, C. F. **Doença Inflamatória Intestinal**. *In*: Leandro Z. *et al.* Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 2. ed. São Paulo, SP: Editora MedVet, 2015. cap. 8, p. 321-322. ISBN 9788562451362.

JOÃO, C. F. **Gastroenterite Viral**. *In*: Leandro Z. *et al.* Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 2. ed. São Paulo, SP: Editora MedVet, 2015. cap. 8, p. 331-332. ISBN 9788562451362.

JONES, T. C., HUNT, R. D., KING, N. W.. **Patologia Veterinária**. 6. ed. São Paulo, SP: Editora Manole, 2000. ISBN 8520408303.

MACHADO, C., SILVA, T. Z., FERNANDES, C. P. M., 2012. Anafilaxia em cão por picada de abelhas. **Acta Scientiae Veterinariae**.

MACPHAIL, C.M. **Cirurgia da Bexiga e da Uretra: Cálculos Uretrais e Vesicais**. In: FOSSUM, T.W. Cirurgia de Pequenos Animais. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier Editora Ltda, 2013. cap. 26, p. 765-779. ISBN 9780323077620.

MEDLEAU, L.; HNILICA, K. A. **Reações de Hipersensibilidade: Atopia em cães**. In: MEDLEAU, Linda *et al.* Dermatologia de Pequenos Animais: Atlas colorido e Guia Terapêutico. 1. ed. São Paulo, SP: Roca LTDA, 2003. cap. 6, p. 104-107. ISBN 85-7241-416-9.

MULLIN, C.; CLIFFORD, C. A. Histiocytic Sarcoma and Hemangiosarcoma Update. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, [s. l.], p. 1-25, 2019.

MURAKAMI, V. Y.; REIS, G. F. M.; SCARAMUCCI, C. P. Tríade Felina. **Revista Científica de Medicina Veterinária**, [s. l.], ano 14, n. 26, p. 1-15, Janeiro 2016.

MELOL, H. de S., MAGALHÃES, G. M., ALEVES, C. E. F., CALAZANS, S. G. Mastocitoma cutâneo em cães: uma breve revisão. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 11, n. 1, p. 38-43, 1 jan. 2013.

PAZZINI, J. M. *et al.* **Técnicas Cirúrgicas do Sistema Reprodutor: Orquiectomia**. In: DE NARDI, Andrigo Barboza *et al.* Casos de Rotina Cirúrgica em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 1. ed. São Paulo, SP: MedVet Ltda, 2019. cap. 12, p. 293 - 326. ISBN 9788562451577.

RHODES, K. H. **Dermatite Alérgica e por Hipersensibilidade: Dermatite Atópica**. In: RHODES, Karen Helton *et al.* Dermatologia em Pequenos Animais. 2. ed. Santos - SP: Roca LTDA, 2014. cap. 8, ISBN 9788541204415.

SANTOS, M. C. F. P.; AULER, F. A. B. **Doenças do Sistema Digestório: Gastreenterite hemorrágica aguda idiopática**. In: JERICÓ, Márcia Marques *et al.* Tratado de Medicina Interina de Cães e Gatos. 1. ed. Rio de Janeiro, RJ: Roca LTDA, 2017. v. 1, cap. 13, p. 970. ISBN 9788527726436.

SCHULZ, Kurt S. Afecções Articulares: **Ruptura de Ligamento Cruzado Cranial**. In: FOSSUM, Theresa Welch. Cirurgia de Pequenos Animais. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier Editora Ltda, 2014. cap. 34, p. 1323-1342. ISBN 9788535269918.

SILVA, R. D.; PONCE, F. G. **Doenças do Sistema Digestório: Pancreatite**. In: JERICÓ, Márcia Marques *et al.* Tratado de Medicina Interina de Cães e Gatos. 1. ed. Rio de Janeiro, RJ: Roca LTDA, 2017. v. 1, cap. 13, p. 1047-1052. ISBN 9788527726436.

- SIMPSON, K. W. Pancreatitis and triaditis in cats: causes and treatment. **Journal of Small Animal Practice**, [s. l.], v. 56, p. 40-49, 2015.
- SOARES, N. P. *et al.* Hemangiomas e Hemangiossarcomas em cães: Estudo retrospectivo de 192 casos (2002-2014). **Ciência Animal Brasileira**, Goiânia, v. 18, n. 30889, p. 1-10, 2017.
- SOUSA, J. M. S. Toxicose por picada de abelhas em cão. **PUBVET**, [S. l.], ano 60, v. 12, n. 3, p. 1-3, mar. 2018.
- SOUSA, M. G. **Leucemia Viral Felina**. In: CRIVELLENTI, Leandro Z. *et al.* Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 2. ed. São Paulo, SP: MedVet Ltda, 2015. cap. 4, p. 168. ISBN 9788562451362.
- SUZUKI, E. Y. *et al.* Traqueobronquite Infecciosa Canina – Relato de caso. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, ISSN: 1679-7353, [S. l.], ano 6, n. 11, p. 1-5, 1 jul. 2008.
- VITAL, A. F.; SOBREIRA, M. F. R.; CALAZANS, S. G. Distúrbios Hemostáticos em cães com neoplasias: Revisão de literatura. **Medicina Veterinária**, Recife, v. 8, n. 1, p. 12-19, 2014.
- WAKI, M.F.; KOGIKA, M.M. **Doenças do Trato Urinário Inferior: Urolitíase em Cães e Gatos**. In: JERICÓ, M.M; NETO, J.P.D.A; KOGIKA, M.M. Tratado de Medicina Interina de Cães e Gatos. 1. ed. Rio de Janeiro, RJ: Roca, 2017. v. 2, cap. 17, p. 1463-1514. ISBN 9788527726436.
- WATSON, P.; MORGAN, D. Eukanuba Veterinary. Triaditis in the cat, an enigmatic and challenging condition: Practical clinical advice on its diagnosis and management. **Eukanuba Veterinary**. Bergen and Oslo, Norway, p. 1-40, Novembro 2014.
- WENDELBURG, K. M. *et al.* Survival time of dogs with splenic hemangiosarcoma treated by splenectomy with or without adjuvant chemotherapy: 208 cases (2001–2012). **Journal of the American Veterinary Medical Association**, [s. l.], v. 247, n. 4, p. 393-403, 2015.
- WILKINSON, G. T.; HARVEY, R. G. **Hipersensibilidades: Atopia**. In: WILKINSON, Georgi T. *et al.* Atlas colorido de Dermatologia dos Pequenos Animais: Guia para o diagnóstico. 2. ed. São Paulo, SP: [s. n.], 1997. cap. 8, p. 133-156. ISBN 8520403158.
- WILLIAMS, D. L., & BURG, P. Tear production and intraocular pressure in canine eyes with corneal ulceration. **Open Veterinary Journal**, p.117–125, 2017.

ANEXOS**ANEXO 1 – EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES, CANINO, SRD, 9 ANOS, 19,8
KG**

Rua São Mateus, 135 - Bom Jesus - CEP 91410-030 - Porto Alegre
Fone: (51) 3061.0364 / Fax (51) 3019.2501
www.petlab.com.br

Dados da requisição

Requisição:	478479	Proprietário:	Martha Emília Mozart Gomes
Paciente:	Luigi	Clínica:	Atendimento Particular
Raça:	SRD	Veterinário(s):	Débora dos Santos Silva
Espécie:	Canina	Data:	05/03/2021
Idade:	9 anos	Amostra Analisada:	Fezes
Sexo:	M		

RESULTADO DE PARASITOLÓGICO DE FEZES COMPLETO**Métodos realizados**

Willis-Mollay
Sheather
Faust
Dennis S Swanson

Resultado

Resultado negativo para a amostra enviada.

ANEXO 2 – HEMATÓCRITO REALIZADO DIA 11 DE MARÇO, CANINO, SRD, 9 ANOS, 19,8 KG



Rua São Mateus, 135 - Bom Jesus - CEP 91410-030 - Porto Alegre
 Fone: (51) 3061.0364 / Fax (51) 3019.2501
www.petlab.com.br

Dados da requisição

Requisição:	478500	Proprietário:	Não informado
Paciente:	Luigi	Clínica:	Mundo Animal
Raça:	Não Informado	Veterinário(s):	Débora dos Santos Silva
Espécie:	Canina	Data:	11/03/2021
Idade:	Não informado	Amostra Analisada:	Sangue
Sexo:	M		

RESULTADO DE AVALIAÇÃO PRÉ-CIRURGICA I

Eritrograma

		Referência
Eritrócitos	4.54 milhões / mm ³	5.5 - 8.5
Hemoglobina	10.80 g%	12 - 18
Hematócrito	31.00 %	37 - 55
VGM	68.28	60 - 77
CHGM	34.84	32 - 36

PPT

		Referência
Resultado	5.50 g/dl	5.5 a 8.0 g/dl

Contagem de plaquetas

		Referência
Resultado	290.000 /mm ³	200.000 a 500.000 /mm ³

**ANEXO 3 – EXAME BIOQUÍMICO REALIZADO DIA 11 DE MARÇO, CANINO,
SRD, 9 ANOS, 19,8 KG**



Rua São Mateus, 135 - Bom Jesus - CEP 91410-030 - Porto Alegre
Fone: (51) 3061.0364 / Fax (51) 3019.2501
www.petlab.com.br

Dados da requisição

Requisição:	478500	Proprietário:	Não informado
Paciente:	Luigi	Clínica:	Mundo Animal
Raça:	Não Informado	Veterinário(s):	Débora dos Santos Silva
Espécie:	Canina	Data:	11/03/2021
Idade:	Não informado		
Sexo:	M		

EXAME BIOQUÍMICO

Resultados

	Resultado	Referência
Albumina	2.75	2.3 - 3.8 g/dl
ALT	21.80	21.0 - 102.0 U/l
Creatinina	0.93	0.5 - 1.6 mg/dl
Fosfatase Alcalina	74.64	20.0 - 156.0 U/l
Uréia	19.00	10.0 - 60.0 mg/dl

**ANEXO 4 – PROVA CRUZADA DE COMPATIBILIDADE SANGUÍNEA, CANINO,
SRD, 9 ANOS, 19,8 KG**



BLUT'S
CENTRO DE DIAGNÓSTICOS VETERINÁRIO

ATENDIMENTO: 118710
DATA: 12/03/2021
RESULTADO DE EXAMES

DADOS DO PACIENTE

NOME: Luigi	ESPÉCIE: Canina	IDADE: 9a 0m 0d
RAÇA: Srd Canino	SEXO: Macho	CASTRADO: S
TUTOR: Debora Dos Santos Silva	VETERINÁRIO: Debora Dos Santos Silva	CLÍNICA: Mundo Animal Hospital

PROVA CRUZADA - DOADOR BLUT'S

COMPATÍVEL COM DOADOR..... SATUQUE

TIPO SANGUÍNEO DOADOR BLUT'S... DEA 1 NEGATIVO

observação..... A prova de compatibilidade não exclui a necessidade de acompanhamento durante todo o procedimento de transfusão sanguínea em qualquer caso.

A prova de compatibilidade não substitui a tipagem sanguínea e vice-versa, um teste complementa o outro e ambos podem ser necessários para a melhor avaliação e segurança do paciente.

Nos colocamos à disposição para qualquer dúvida.

Assinado eletronicamente por:
LUCIANA DE ALMEIDA LACERDA - CRMV-RS 8537



Blut's Centro de Diagnósticos, Produtos e Serviços Veterinários
R. Dr. Florêncio Ygartua, 429 - Molinhos de Vento - Porto Alegre/RS - CEP 90430-010
Fone: (51) 30720427 / 30946728
www.bluts.com.br

ANEXO 5 – EXAME DE HISTOPATOLOGIA, CANINO, SRD, 9 ANOS, 19,8 KG



V000621-21

LUIGI (DÉBORA DOS SANTOS SILVA)

Dr(a). DEBORA DOS SANTOS SILVA

Requisitado em 16/03/2021
Emitido em 30/03/2021Origem: MUNDO ANIMAL HV (POA)
Destino: MUNDO ANIMAL HV (POA)

HISTOLÓGICO (OBJ 400X).

- EXTENSAS ÁREAS DE NECROSE INTRATUMORAL E HEMORRAGIA (ÁREA ISQUÊMICA).
- HEMATOPOIESE EXTRAMEDULAR MODERADA.
- PRESENÇA DE HIPOPLASIA LINFOIDE MODERADA.
- **OS ACHADOS HISTOLÓGICOS SÃO INDICANTES DE HEMANGIOSSARCOMA ESPLÊNICO, BEM DIFERENCIADO COM EXTENSA ÁREA DE ISQUEMIA ESPLÊNICA.**

Nota: Ademais sugerimos painel imuno-histoquímico para melhor precisão diagnóstica oncológica. Os exames de diagnóstico oncológico, através da análise Imuno-histoquímica visam obter maior precisão diagnóstica, e indicar fatores prognósticos, afim de melhor instituir terapêuticas mais eficientes.

Dra. Gabriela Fredo – CRMV 12455
Diagnose Vet Patologia Veterinária
diagnosevet@grupodiagnose.com.br



Documento Assinado Digitalmente.
Chave de Validação

2Veeeqdcdp208a04042ce7644ea7eb1b827a74444c

DIAGNOSE VET DIAGNÓSTICO VETERINÁRIO
Caxias do Sul: Rua Garibaldi, 476 – Sala 501 – Centro – 95084.901
54 3223.8547 – diagnosevet@grupodiagnose.com.br
Bento Gonçalves: Rua Dr. José Mário Mônaco, 333 – Sala 001 – 95700.006
54 3452.0081 – diagnosevet@grupodiagnose.com.br
R.T.: Dra. Gabriela Fredo - CRMV 12455



ANEXO 6 – HEMOGRAMA REALIZADO NO DIA 7 DE ABRIL, CANINO, SRD, 9 ANOS, 19,8 KG

Eritrograma			Referência
Eritrócitos	5.70 milhões / mm ³		5.5 - 8.5
Hemoglobina	13.50 g%		12 - 18
Hematócrito	38.00 %		37 - 55
VGM	66.67		60 - 77
CHGM	35.53		32 - 36
Leucograma			Referência
Leucócitos totais	12700 mm ³		6000 - 17000
	%	mm ³	
Mielócitos	0	0	0
Metamielócitos	0	0	0
Bastonados	0	0	0 - 300
Segmentados	72	9144	3000 - 11400
Eosinófilos	10	1270	100 - 750
Basófilos	0	0	Raros
Linfócitos	15	1905	1000 - 4800
Monócitos	3	381	150 - 1350
Plasmócitos	0	0	Raros
Contagem de Plaquetas			Referência
Resultado	450.000		200.000 a 500.000 /mm ³

**ANEXO 7 – EXAME DE BIOQUÍMICO REALIZADO NO DIA 7 DE ABRIL, CANINO,
SRD, 9 ANOS, 19,8 KG**

PPT		
		<u>Referência</u>
Resultado	7.00	5.5 a 8.0 g/dl
Bioquímico		
		<u>Referêncincia</u>
Albumina	2.89	2.3 - 3.8 g/dl
ALT	62.49	21.0 - 102.0 U/l
Creatinina	0.89	0.5 - 1.6 mg/dl
Fosfatase Alcalina	20.00	20.0 - 156.0 U/l
Uréia	39.81	10.0 - 60.0 mg/dl

ANEXO 8 – EXAME DE ULTRASSOM REALIZADO NO DIA 15 DE ABRIL, FELINO, PERSA, 5 ANOS, 3,9 KG



Nome: Charlotte

Espécie: Felino

Raça: Persa

Sexo: F

Idade: 5 anos

Tutor / Responsável: Monica da Silva

M.V Solicitante: Gregg Kern

MACV Mundo Animal Centro Veterinário

IMPRESSÃO ULTRASSONOGRÁFICA REGIÃO ABDOMINAL

- Vesícula urinária repleta por conteúdo anecogênico homogêneo, paredes regulares e normoespessas (0, cm) e de ecogenicidade normal.
- Rins tópicos e simétricos, com cápsula discretamente irregular no rim esquerdo, arquitetura regular, definição corticomedular mantida e corticais normoecogênicas. Pelves renais hiperecogênicas. Não há sinais de litíase ou hidronefrose.
- Estômago com conteúdo fluido heterogêneo e pequena estrutura hiperecogênica não formadora de sombreamento acústico medindo 0,61 (diferenciais para alimentação grosseira / corpo estranho), paredes regulares e espessas (0,30 cm), estratificação parietal mantida com padrão em camadas e ecogenicidade aumentada. Peristaltismo reduzido. Imagens sugestivas de gastrite leve e hipomotilidade.
- Alças intestinais com conteúdo habitual, peristaltismo evolutivo e progressivo com número de contrações normal, estratificação parietal mantida com padrão em camadas e segmentos espessos medindo 0,36 cm em topografia duodenal; 0,32 cm em jejunal e 0,18 cm em cólica. Sugestivo de enterite / processo inflamatório crônico.
- Fígado com dimensões pouco aumentadas, contornos e superfície regulares, parênquima homogêneo e normoecogênico, ecotextura dentro dos parâmetros de normalidade e arquitetura vascular com calibre evidente e trajeto dos vasos preservados (diferenciais para congestão passiva / hepatopatia aguda / colangiohepatite).
- Vesícula biliar com paredes regulares e discretamente espessas (0,17 cm) presença de conteúdo anecogênico - colecistite, ducto cístico apresentou dilatação de 0,35 cm sem evidência obstrutiva, demais ductos biliares preservados. Sugere-se controle.
- Pâncreas com dimensões aumentadas, o corpo mediu 0,88 cm, lobo direito 0,77 cm e lobo esquerdo 0,70 cm, parênquima hiperecogênico e contornos regulares, estruturas adjacentes discretamente reativas. Sugestivo de pancreatite e esteatite periférica discreta. Sugere-se controle.
- Baço com dimensões e contornos regulares, parênquima normoecogênico e homogêneo, ecotextura normal e vascularização preservada.
- Linfonodos pancreatoduodenal, ilíaco e jejunal discretamente aumentados, parênquima hipoecogênico e contornos regulares, sugestivo de processo inflamatório / infiltrativo, sugere-se controle.
- Nada mais digno de nota.

Os achados ultrassonográficos devem ser relacionados com os achados clínicos e laboratoriais para melhor conclusão diagnóstica.

Porto Alegre, 15 de abril de 2021.

Lara Fabre

MÉDICA VETERINÁRIA - CRMV/RS 34272
Especializada em Diagnóstico por Imagem

Exame realizado com equipamento Esaote MyLab 40.

ANEXO 9 – EXAME DE HEMOGRAMA REALIZADO NO DIA 16 DE ABRIL, FELINO, PERSA, 5 ANOS, 3,9 KG



Hemograma

Data da Requisição: 16/04/2021					
Nome: CHARLOTTE	Espécie: FELINA			Raça: PERSA	
Sexo: Fêmea Castrada	Idade: 5 anos, 7 meses e 21 dias			Pelagem: CARACTERÍSTICA	
Proprietário: MÔNICA VANESSA OCHOA DA SILVA					Peso: 0,0
Requisitante: GREGG WOLKER KERN					Cliente: MÔNICA VANESSA OCHOA DA SILVA
Material: Sangue em EDTA					
Equipamento: Poch 100iv - Roche			Vlr. de Referência		
Eritrograma					
Eritrócitos	7,79 milhões/mm ³		5,00	a	10,00
Hemoglobina	9,60 g/dl		8,00	a	15,00
Hematócrito	28,40 %		24,00	a	45,00
RDW	16,50 %		13,00	a	17,00
V.C.M	36,46 u ³		39,00	a	55,00
H.C.M	12,32 pg		12,50	a	17,50
C.H.C.M	33,80 g/dl		30,00	a	36,00
Proteína total	6,80 g/dl		6,00	a	8,00
Eritroblastos	0,00 %				
Observações série vermelha	Morfologia eritrocitária normal. Plasma com discreta hemólise.				
Leucograma		Vlr. Ref. Absoluto		Vlr. Ref. Relativo	
Leucócitos	8300 /mm ³		5500	a	19500
Mielócitos	0 % 0 /mm ³		0-0 %	0	a 0
Metamielócitos	0 % 0 /mm ³		0-0 %	0	a 0
Bastonetes	0 % 0 /mm ³		0-1 %	0	a 300
Segmentados	83 % 6889 /mm ³		45-64 %	2500	a 12500
Eosinófilos	1 % 83 /mm ³		0-7 %	0	a 1500
Basófilos	0 % 0 /mm ³		0-0 %	0	a 0
Linfócitos típicos	9 % 747 /mm ³		27-35 %	1500	a 7000
Linfócitos atípicos	0 % 0 /mm ³		0-0 %	0	a 0
Monócitos	7 % 581 /mm ³		0-4 %	0	a 850
Outros	0 % 0 /mm ³				
Observações série branca	Linfócito reativo 2+.				
Contagem	0 mil/mm ³		230	a	680
Avaliação plaquetária	Amostra com agregação plaquetária impossibilitando a contagem.				
Pesquisa de hematozoários	Não solicitado.				

Porto Alegre, 16 de Abril de 2021

Assinado eletronicamente por:

LUIZE BRENNER
CRMV/RS-18639

Rua Silva Jardim, 43 - Auxiliadora CEP: 90450-071 Porto Alegre-RS

Telefone: (51) 3333-5750 E-mail: recepcao@vetgroup.com.br

www.vetgroup.com.br