

**Segundo Congresso Internacional
de Gastroenterologia Animal**

Rio de Janeiro, Brasil - 2025

PATROCINADORES

Diamante



Ouro



Prata



Bronze



MENSAGEM DA DIRETORA CIENTÍFICA

Esse será o Segundo Congresso Internacional da Associação Brasileira de Gastroenterologia Animal. Teremos a presença de palestrantes nacionais e internacionais que apresentarão tópicos importantes para gastroenterologia, trazendo o que há de novo na área. O evento será uma oportunidade para veterinários gastroenterólogos e de outras áreas de interesse, que queiram trocar experiências, desenvolver laços profissionais e possam se aprofundar em assuntos importantes da gastroenterologia.

Além disso, visando o desenvolvimento acadêmico, assim como desenvolver um evento baseado em evidências, serão aprovados trabalhos científicos que serão apresentados e enriquecerão o evento com novas informações trazidas pelos congressistas.

Desejamos que o evento possa ampliar os conhecimentos dos nossos associados, assim como formar parcerias futuras e sólidas. Agradecemos aos nossos colaboradores e esperamos que possam contribuir com nosso evento, com novas perspectivas para uma área em crescimento e tão importante na medicina veterinária. Esperamos que possam aproveitar o tempo livre na cidade do Rio de Janeiro e possam aliar aprendizado, diversão e conexão nesse evento tão esperado.

Um ótimo congresso a todos!

Maria Carolina F. Pappalardo

Diretora Científica

Comissão Científica ABRAGA Triênio 2023-2026:

1. DRA. GABRIELA MARQUES SESSEGOLO

2. M.V. MARIA CAROLINA FARAH PAPPALARDO -

MESTRANDA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO E PRODUÇÃO ANIMAL (FMVZ - USP)

3. PROF. DR. THIAGO HENRIQUE ANNIBALE VENDRAMINI - PROF. ADJUNTO (FMVZ - USP)

<http://seer.ufrgs.br/ActaScientiaeVeterinariae>

Acta Scientiae Veterinariae. 54(Suppl 2).

2026

Acta Scientiae Veterinariae. 54: Supplement 2. 2026

Adenocarcinoma Gástrico com Padrão de Anel de Sinete em Cães	s01
Flávio Tchilian Costa Mesquita, Mariane Ruiz Cardoso, Felipe Saab Romano, Maria Carolina Farah Pappalardo, Raquel Saab Romano	
Pitiose Gastrointestinal Canina	s04
Giovana Canseco de Brito, Analúcia Nogueira Nunes	
Abordagem Diagnóstica e Terapêutica Adjuvante pelo Método de Videolaparoscopia em Caso de Colangite Felina	s05
Patrícia Negri Castro, Gabriela Marinho Laviola, Isabela Fortuna Gasparello, Lívia Alves do Nascimento, Luiz Renato Flaquer Rocha, Yara Rossi	
Mucocele Associada ao Diagnóstico de Linfoma Hepático em Canino	s06
M.V. Ayla Cerqueira Aleluia dos Santos, M.V. Juliana Midori Kawaguchi Wionne, M.V. Fernanda Carpi dos Santos Crespilho	
Transplante de Microbiota Fecal em Cão com Enteropatia Crônica e Disbiose Intestinal	s07
M.V. Ayla Cerqueira Aleluia dos Santos, M.V. Priscila Bonfim, M.V. Me. Dr. Prof. Ricardo Duarte Silva, M.V. Me. Ana Rita Carvalho Pereira	
Leishmaniose Intestinal em Rottweiler	s08
Maria Clara Miranda Costa, Romeika Karla dos Reis Lima, Aline Eng Fernandes	
Encefalopatia Hepática Associada a Shunt Portossistêmico Intra-Hepático Responsivo a Dieta.....	s09
Nayara Ferreira Araujo da Cruz, Fábio Nepomuceno Pereira Junior, Thaís Toledo Gomes Domingues, Joyce Marques Santos Anacleto, Larissa Cristina Brasil Martins, Nicole Ilario Santos	
Pólipo Mesenquimal não Classificado Benigno em Cão.....	s11
Júlia Ruiz Garcia Curvo, Thierry de Sá Campelo, M.V. Suzana Heidrich Duarte Spaeth, Fernanda Borek	
Divertículo em Fundo Gástrico em Paciente Felino Doméstico	s13
Julia Ruiz Garcia Curvo, Thierry De Sá Campelo, M.V. Suzana Heidrich Duarte Spaeth	
Hipoadrenocorticismo em Felino.....	s15
Markos Panayotis Damatis, Flávia Maria Tavares	
Mastocitoma Intestinal em Felino	s17
Markos Panayotis Damatis, Denise Soares, Amanda Chaves, Lana Belizzi, Bruno Alberigi	
Tumor Neuroendócrino de Vesícula Biliar em um Cão: Achados Clínico-Patológicos e Ultrassonográficos	s19
Denner Santos dos Anjos, André Gustavo Alves Holanda, Vítor Eduardo Arantes de Barros, Bárbara Adriene Galdino Bonfim	
Correlação entre Lesões Endoscópicas e Parâmetros Histopatológicos em Cães com Enteropatia Inflamatória Crônica: Resultados Preliminares	s21
Julia Elia da Silva Paranhos, Juliana da Silva Leite, Angelica Consalter, Daniela Araujo de Sousa, Bruno Penna, Ana Maria Reis Ferreira	
Manejo Clínico-Cirúrgico de Coledocolitíase Obstrutiva em Bulldog Francês.....	s22
Julia Elia da Silva Paranhos, Giovanna Cianni Goulart Mori Soares, Flavia Lustosa Marques Pereira	
Uso de Tinta Nanquim para Tatuagem Endoscópica Pré-Operatória em Felino com Neoplasia Colônica	s23
Julia Elia da Silva Paranhos, Daniela Araujo de Sousa, João Marcos da Silva Barbosa	
Uso do Picosulfato de Sódio Associado ao Citrato de Magnésio no Preparo de Endoscopia Digestiva Baixa em Felinos	s24
Julia Elia da Silva Paranhos, José Moreira Lima Neto, Manoela Lopes Pimentel Pinheiro, Renata Colpani, Thays Karolini Valerio Sanguini	
Vólvulo de Vesícula Biliar Associado a Hepatopatia Crônica em um Cão	s25
MV. Odinei Ferranti, MV. Anna Carolina Rodrigues Santos, MV. Lincoln Garcia Coronel	
Fibroplasia Eosinofílica Esclerosante Gastrointestinal Felina em Região Retroperitoneal como Causa de Constipação.....	s26
Luciana Santiago de Nardo Justo, Felipe Saab Romano, André Telo Pereira, Bruno Roque, Caroline Corrêa de Tulio Augusto Roque	

Manejo Intensivo de Pancreatite Felina com Cetoacidose Diabética.....	s33
Pedro Figueiredo; Carla Santos; Bruno Alberigi	
Uso Efetivo do Tinidazol em Gato Naturalmente Infectado por <i>Tritrichomonas blagburni</i> (foetus)	s35
Pedro Figueiredo; Carla Santos; Bruno Alberigi	
Gastrite Erosiva Associada com Doença Semelhante à Ménétrier em Cão Assintomático.....	s37
Carolina de Oliveira Ghirelli*, Amanda Birraque, Vitor Dellamano Laranjeira	
Pneumoperitônio Secundário a Linfoma Gástrico em Felino	s38
Carolina de Oliveira Ghirelli, Danielle Paiva Santos e Leonardo Giorgetti	
Estudo Retrospectivo das Alterações em Vesícula Biliar de Cães com Hiperadrenocorticismismo.....	s39
Carolina de Oliveira Ghirelli *, Jonathan Alves da Silva e Izabela Andrade Silva	
Infecção por <i>Ochrobactrum anthropi</i> Identificado em Fragmento Hepático em Cadeira.....	s40
MV. Maria Eugênia C. Pinto, MV. Rubia Carolina Sella, MV Joao Henrique S. Filho	
Neoplasia Colorretal de Origem Linfóide em Cadeira.....	s41
Leticia de Paula Siqueira Isidoro, Ariane Salgueiro Moraes de Lucena, Felipe Saab Romano, Hellem Cristina Soares, Luisa Manzini Lopes Cabral	
Carcinoma de Pâncreas Exócrino em Felino.....	s44
Luciana Santiago De Nardo Justo	
Fibroplasia Eosinofílica Esclerosante Gastrointestinal Felina em Região Retroperitoneal como Causa de Constipação.....	s45
Luciana Santiago De Nardo Justo, Felipe Saab Romano, André Telo Pereira, Bruno Roque, Caroline Corrêa de Tulio Augusto Roque	
Enterite Granulomatosa Associada à <i>Cryptococcus</i> sp. em Felino.....	s46
Leticia Musat Grossi, Maria Carolina Farah Pappalardo, Maria Clara Miranda Costa, Fernanda Torres Marchiori, Vivian Yoshioka Jotta, Karina Borges Almeida Rodrigues, Sibeles Regina Konno	
Fibroplasia Esclerosante Eosinofílica Ileocólica de um Gato Jovem	s47
Isabela Velloso de Farias Mancylla, Luciana Barbosa Sampaio, Paula Gazé Holguin, Juliana Jorge Pereira	
Histoplasmose Intestinal em Cão Mimetizando Neoplasia de Cólon	s48
Isabela Velloso de Farias Mancylla, Victor Heitor Jardim Guagliini de Carvalho ² , Paula Gazé Holguin ³ , Juliana Jorge Pereira ³ , Roberta Graça	
Dilatação de Estenose Esofágica Seguir em Canino via Endoscopia.....	s49
Raphaella de Oliveira Martins, Carlos Eduardo Cotias Netto	
Endoscopic Dilation of Segmental Esophageal Stenosis in a Dog	s50
Raphaella de Oliveira Martins, Carlos Eduardo Cotias Netto	
Fibroplasia Esclerosante Eosinofílica Gastrointestinal Felina	s51
Adriano Almeida Martins; Daiane Rezende; Ilan Munhoz Ayer	
Avaliação da Resistência Gastrointestinal e Sensibilidade Antimicrobiana de um Composto Comercial Contendo Simbióticos: Estudo <i>In Vitro</i>	s52
Adriana Dausen Meyer, Laís De Moraes Antunes, Ananda Portella Félix, Maria Carolina De Oliveira Ribeiro	
Duodenite Associada à Infecção por <i>Hammondia</i> sp. em um Canino	s53
Thais Paixão Cruz Moura; Bianca Souza de Amorim; Giselle Germana Gaya Teixeira; Mellayne Albuquerque Bemerguy Oliveira	
Linfoma Gástrico em Felino com Hipertireoidismo e Peritonite Infecciosa Felina.....	s54
Thais Paixão Cruz Moura; Bianca Souza de Amorim; Lolaide Alves Garcia Tórres; Carla Cristina Soares Tavares; Mellayne Albuquerque Bemerguy Oliveira	
Abordagem Orientada por Problema: Caso de Fibroplasia Esclerosante Gastrointestinal Felina	s55
Larissa Santiago Neves*, Maria Isabel Vaz de Melo, Ana Letícia Bicalho	
Problem-Oriented Approach: Case of Feline Gastrointestinal Sclerosing Fibroplasia.....	s56
Larissa Santiago Neves, Maria Isabel Vaz de Melo, Ana Letícia Bicalho	
Colelitíase e Mucocoele Biliar em Cão Maltês	s57
Daniela Luiza Leitão Novais, Evelin Cristina de Oliveira Berton, Catarina Fernandes Meira Schechter	

Elastografia do Intestino de Cão com Enteropatia Crônica Inflamatória.....	s58
Iago Martins Oliveira, Letícia Oliveira Silva, Rafaela Rodrigues Ribeiro, Daniel Vieira Costa, Wanessa Patrícia Rodrigues da Silva, Naida Cristina Borges	
Uso do Sildenafil no Tratamento de Megaesôfago Adquirido Idiopático em Cão	s59
Iago Martins Oliveira*, Letícia Oliveira Silva, Rafaela Rodrigues Ribeiro, Daniel Vieira Costa	
Hipoplasia Venosa Portal Primária em Cão	s60
Iago Martins Oliveira*, Letícia Oliveira Silva, Rafaela Rodrigues Ribeiro, Daniel Vieira Costa, Vítor Eduardo Arantes de Barros	
Manejo Nutricional em Cadela com Hipoplasia da Veia Porta e Desvio Portossistêmico	s61
Júlia Pinho, Hanna Gomes, Bruno Alberigi	
Enterite Crônica e Lesão Pré-Neoplásica Associada à Retenção Prolongada de Corpo Estranho em Cão	s63
Júlia Pinho, Hanna Gomes, Cecília Dias, Bruno Alberigi	
Prototecose intestinal em cão.....	s65
Fernanda T. Marchiori, Karen B. Brawerman, Patrícia Friggi, Natália M. C. de Oliveira , Leda M. O. Barros , Felipe S. Romano e Maria C. F. Pappalardo	
Sarcoma Primário de Vesícula Biliar em Cão	s66
Felipe Saab Romano, Larissa Nonato de Camargo, Lylian Cristina Sodré, Letícia de Paula Isidoro, Larissa Duarte de Queiroz, Mariane Ruiz Cardoso, Flávio Tchilian Costa Mesquita, Maria Carolina Farah Pappalardo	
PEG em Cães: uma Alternativa Minimamente Invasiva para um Suporte Nutricional Prolongado	s68
Isabela de Souza Ribeiral; Paulo Renato dos Santos Costa, Giovana Carvalho Vieira	
Transplante de Microbiota Fecal como Tratamento Adjuvante em Cão com Enteropatia Crônica.....	s69
Isabela de Souza Ribeiral; Paulo Renato dos Santos Costa	
Mastocitoma Intestinal em Felino	s70
Suelen Letícia Santos, Thaissa da Rocha Kalil	
A Abordagem e Tratamento por Videocirurgia na Ruptura de Vesícula Biliar	s71
Santos, Eduarda de Oliveira Xavier; Rocha, Luiz Renato Flaquer; Noel, Gabrielle Carmona	
Fibrossarcoma Gástrico em Cadela	s72
Gabriela Marques Sessegolo, Jane Kelly Ludwig	
Acalasia Cricofaríngea em Cão.....	s75
Monalisa Teixeira; Laércio Júnior; Rodrigo Duarte; Cristiano da Veiga; Bruno Alberigi	
Linfoma Alimentar Nodular Perfurante em Cadela	s77
Andréia Turchetti	
Plasmocitoma Gástrico em Cão Idoso	s78
Rafael de Faria Viana; Bárbara Cardozo do Nascimento; Larissa Zaneti Camillo	

Nota: A seleção, aprovação e apresentação dos trabalhos publicados neste suplemento são de responsabilidade da Comissão Científica da associação responsável pelo evento. A *Acta Scientiae Veterinariae* atua exclusivamente na disponibilização editorial dos trabalhos na forma de suplemento, não se responsabilizando pelo processo de avaliação, seleção ou pelo conteúdo dos resumos apresentados.

Adenocarcinoma Gástrico com Padrão de Anel de Sinete em Cães

**Flávio Tchilian Costa Mesquita, Mariane Ruiz Cardoso, Felipe Saab Romano,
Maria Carolina Farah Pappalardo, Raquel Saab Romano**

RESUMO

Introdução: As neoplasias gástricas representam uma parcela minoritária das afecções oncológicas em cães, com incidência inferior a 1% dentre todas as neoplasias dessa espécie. Dentre essas, o adenocarcinoma é o tipo histológico mais prevalente, caracterizado por comportamento invasivo, evolução insidiosa e diagnóstico frequentemente tardio.

O adenocarcinoma gástrico com padrão em anel de sinete é considerado, na medicina humana, uma das formas mais agressivas, com mau prognóstico e baixa sobrevida, principalmente devido à sua natureza infiltrativa e à disseminação linfática precoce (Piessen et al., 2009; Pernot et al., 2015). O tratamento geralmente envolve gastrectomia com linfadenectomia, frequentemente associado a suporte nutricional parenteral; contudo, mesmo com abordagem agressiva, a sobrevida é limitada, sendo comum a adoção de cuidados paliativos nos casos avançados (Japanese Gastric Cancer Association, 2017; Pernot et al., 2015).

A variante em anel de sinete, embora bem descrita na medicina humana, é raramente relatada em cães e associada a um comportamento biológico agressivo e mau prognóstico. A apresentação clínica é inespecífica, com sinais como vômitos, inapetência e emagrecimento progressivo, dificultando o diagnóstico precoce.

Materiais e Métodos: Foi atendida na clínica especializada em gastroenterologia Ferogastro uma cadela, da raça Golden Retriever, com 8 anos de idade, apresentando histórico de vômitos esporádicos, inapetência, diarreia intermitente e perda de aproximadamente 5 kg em dois meses. A dieta era composta por ração específica para obesidade, complementada com alimentos naturais, como frutas e legumes. Ao exame físico, observou-se mucosas levemente hipocoradas, tempo de preenchimento capilar de 2 segundos, nódulo palpável de aproximadamente 3 cm em flanco direito e comportamento ativo.

Como parte da investigação clínica, foram realizados exames laboratoriais completos, eletrocardiograma, ecocardiograma, três ultrassonografias evolutivas e endoscopia digestiva alta, com coleta de fragmentos gástricos para análise histopatológica.

Resultados e Discussão: As ultrassonografias evolutivas evidenciaram espessamento progressivo da parede gástrica, perda da estratificação e linfonodo gástrico reativo, sugestivos de processo infiltrativo neoplásico. A endoscopia digestiva alta demonstrou mucosa gástrica com hiperemia, edema e área ulcerada, com perda da integridade da mucosa, localizada na curvatura maior.

A histopatologia revelou proliferação epitelial neoplásica marcada, com células arredondadas a poligonais, anisocitose acentuada e vacúolo citoplasmático amplo, promovendo rechaçamento nuclear — características morfológicas compatíveis com adenocarcinoma gástrico com padrão em anel de sinete, com envolvimento da muscular da mucosa.

Esse padrão histológico é conhecido por seu comportamento altamente maligno, correlacionado a metástases precoces e mau prognóstico, como amplamente documentado na literatura médica humana. No caso descrito, a combinação de achados clínicos inespecíficos, alterações ultrassonográficas e confirmação histopatológica foi fundamental para o diagnóstico. A perda de estratificação da parede gástrica, associada à lesão ulcerada e linfonodo reativo, reforçou a suspeita de infiltração local e potencial disseminação metastática.

Conclusão: O presente relato destaca a importância da abordagem diagnóstica integrada em pacientes com sinais gastrointestinais persistentes. A associação de exames de imagem, endoscopia com biópsia dirigida e avaliação histopatológica foi essencial para a identificação do adenocarcinoma gástrico com padrão em anel de sinete, uma entidade rara e de prognóstico reservado na espécie canina. Este caso reforça a necessidade de investigação aprofundada frente a quadros crônicos de vômitos e emagrecimento, visando o diagnóstico precoce e o estadiamento adequado das neoplasias gástricas.

REFERÊNCIAS

- PIESSEN, G. et al. Prognostic impact of the proportion of signet ring cells in gastric carcinoma. *Annals of Surgery*, v. 250, n. 6, p. 878-885, 2009.
- PERNOT, S. et al. Signet-ring cell carcinoma of the stomach: impact on prognosis and specific therapeutic challenge. *World Journal of Gastroenterology*, v. 21, n. 40, p. 11428-11438, 2015.

- JAPANESE GASTRIC CANCER ASSOCIATION. Japanese gastric cancer treatment guidelines 2014 (ver. 4). Gastric Cancer, v. 20, n. 1, p. 1-19, 2017.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2023.
- DEPARTAMENTO DE ANATOMIA PATOLÓGICA DA FCM-UNICAMP. Material didático. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, 2023.
- HEAD, K.W. et al. Histological classification of tumors of the alimentary system of domestic animals. Washington: WHO/AFIP, 2003.
- JONES, T.C.; HUNT, R.D.; KING, N.W. Patologia veterinária. 6. ed. São Paulo: Manole, 2000.
- WITHROW, S.J.; VAIL, D.M. Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology. 5. ed. St. Louis: Saunders, 2013.
- CARLTON, W.W.; MCGAVIN, M.D. Thomson Patologia Veterinária Especial. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.
- MANCHESTER, A.C. et al. Escherichia coli-associated granulomatous colitis in dogs treated according to antimicrobial susceptibility profiling. Journal of Veterinary Internal Medicine, 2021.
- GASTRIC cancer in dogs: review of diagnosis and treatment options. National Library of Medicine, 2021.

Gastric adenocarcinoma with signet-ring cell pattern in a dog

ABSTRACT:

Introduction: Gastric neoplasms represent a minority of oncological conditions in dogs, accounting for less than 1% of all neoplasms in this species. Among these, adenocarcinoma is the most prevalent histological type, characterized by invasive behavior, insidious progression, and frequently late diagnosis.

Gastric adenocarcinoma with a signet-ring cell pattern is considered, in human medicine, one of the most aggressive forms, with poor prognosis and low survival, mainly due to its infiltrative nature and early lymphatic dissemination (Piessen et al., 2009; Pernot et al., 2015). Treatment generally involves gastrectomy with lymphadenectomy, often associated with parenteral nutritional support; however, even with aggressive approaches, survival is limited, and palliative care is commonly adopted in advanced cases (Japanese Gastric Cancer Association, 2017; Pernot et al., 2015).

The signet-ring cell variant, although well described in human medicine, is rarely reported in dogs and is associated with aggressive biological behavior and poor prognosis. Clinical presentation is nonspecific, with signs such as vomiting, inappetence, and progressive weight loss, making early diagnosis difficult.

Materials and Methods: A female Golden Retriever, aged 8 years, was treated at the specialized gastroenterology clinic Ferogastro, with a history of sporadic vomiting, inappetence, intermittent diarrhea, and approximately 5 kg of weight loss over two months. The diet consisted of specific food for obesity, supplemented with natural foods such as fruits and vegetables. On physical examination, slightly pale mucous membranes, capillary refill time of 2 seconds, a palpable nodule of approximately 3 cm in the right flank, and active behavior were observed.

As part of the clinical investigation, complete laboratory tests, electrocardiogram, echocardiogram, three sequential abdominal ultrasounds, and upper gastrointestinal endoscopy with gastric biopsy for histopathological analysis were performed.

Results and Discussion: Sequential abdominal ultrasounds showed progressive thickening of the gastric wall, loss of stratification, and a reactive gastric lymph node, suggestive of an infiltrative neoplastic process. Upper gastrointestinal endoscopy revealed gastric mucosa with hyperemia, edema, and an ulcerated area, with loss of mucosal integrity, located at the greater curvature.

Histopathology showed marked epithelial neoplastic proliferation, with round to polygonal cells, significant anisocytosis, and a large cytoplasmic vacuole causing nuclear displacement—features compatible with gastric adenocarcinoma with a signet-ring cell pattern, involving the muscularis mucosa.

This histological pattern is known for its highly malignant behavior, correlating with early metastases and poor prognosis, as widely documented in human medical literature. In the described case, the combination of nonspecific clinical findings, ultrasonographic changes, and histopathological confirmation was essential for diagnosis. The loss of gastric wall stratification, associated with the ulcerated lesion and reactive lymph node, reinforced the suspicion of local infiltration and potential metastatic dissemination.

Conclusion: This case highlights the importance of an integrated diagnostic approach in patients with persistent gastrointestinal signs. The combination of imaging exams, targeted endoscopic biopsy, and histopathological evaluation was essential for identifying gastric adenocarcinoma with a signet-ring cell pattern, a rare entity with a reserved prognosis in the canine species. This case reinforces the need for thorough investigation in chronic cases of vomiting and weight loss, aiming for early diagnosis and appropriate staging of gastric neoplasms.

REFERENCES

- PIESSEN, G. et al. Prognostic impact of the proportion of signet ring cells in gastric carcinoma. *Annals of Surgery*, v. 250, n. 6, p. 878-885, 2009.
- PERNOT, S. et al. Signet-ring cell carcinoma of the stomach: impact on prognosis and specific therapeutic challenge. *World Journal of Gastroenterology*, v. 21, n. 40, p. 11428-11438, 2015.
- JAPANESE GASTRIC CANCER ASSOCIATION. Japanese gastric cancer treatment guidelines 2014 (ver. 4). *Gastric Cancer*, v. 20, n. 1, p. 1-19, 2017.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2023.
- DEPARTAMENTO DE ANATOMIA PATOLÓGICA DA FCM-UNICAMP. Material didático. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, 2023.
- HEAD, K.W. et al. Histological classification of tumors of the alimentary system of domestic animals. Washington: WHO/AFIP, 2003.
- JONES, T.C.; HUNT, R.D.; KING, N.W. *Patologia veterinária*. 6. ed. São Paulo: Manole, 2000.
- WITHROW, S.J.; VAIL, D.M. *Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology*. 5. ed. St. Louis: Saunders, 2013.
- CARLTON, W.W.; MCGAVIN, M.D. *Thomson Patologia Veterinária Especial*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.
- MANCHESTER, A.C. et al. *Escherichia coli*-associated granulomatous colitis in dogs treated according to antimicrobial susceptibility profiling. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 2021.
- GASTRIC cancer in dogs: review of diagnosis and treatment options. National Library of Medicine, 2021.

Pitiose Gastrointestinal Canina

Giovana Canseco de Brito*, Analúcia Nogueira Nunes

INTRODUÇÃO: A pitiose gastrointestinal, causada pelo *Pythium insidiosum*, é uma infecção que afeta cães, principalmente machos jovens de grande porte, após a ingestão de água contaminada, promovendo sinais inespecíficos e lesões piogranulomatosas. O diagnóstico e o tratamento são desafiadores, com prognóstico desfavorável.

OBJETIVO: Demonstrar a relevância da pitiose gastrointestinal canina e a importância do diagnóstico precoce para o prognóstico.

DESCRIÇÃO DO CASO: Uma cadela Boxer de 5 anos, residente em área rural do Rio de Janeiro, foi atendida com queixa de diarreia há 20 dias. Estava em uso de Prednisolona, probióticos, pancreatina, glutamina e ômega 3, além de se alimentar de ração gastrointestinal. A ultrassonografia recente mostrou espessamento gástrico e intestinal, além de enteropatia focal severa. Exames de sangue mostraram anemia e eosinofilia. A citologia intestinal prévia indicou inflamação. Foram realizados exames complementares, como PCR de fezes (negativo), hemograma e ultrassonografia, mas a tutora recusou a tomografia com biópsia. O tratamento inicial consistiu na manutenção dos medicamentos em uso associados à Enrofloxacin e vermífugo, e trouxe melhora clínica e ganho de peso, mas a ultrassonografia mostrou agravamento da enteropatia, formações ovaladas abdominais e linfonodomegalia. Foi feita redução da dose de prednisolona e adição de Itraconazol ao protocolo, devido à suspeita de infecção fúngica. Exames de sangue mostraram anemia e leucocitose e a ultrassonografia revelou piora do quadro e presença de massa em contato com o fígado, sendo planejada uma tomografia e laparotomia exploratória. Entretanto, houve regressão do quadro, com diarreia sanguinolenta e prostração intensa, e o animal foi internado. A TC mostrou grande neoformação abdominal, linfonodomegalia e sinais de invasão vascular e de outros órgãos. Devido ao prognóstico ruim, a cadela foi eutanasiada, e a necrópsia revelou enterite e pneumonia granulomatosa, associada a hifas de *P. insidiosum*.

DISCUSSÃO: O caso relatado descreve uma cadela Boxer de 5 anos, saudável, de criação semi-domiciliar em área rural, que desenvolveu pitiose gastrointestinal. Apesar de fêmea e com idade superior à prevalência, o animal apresentava outros fatores de risco, como exposição a água parada. Animais acometidos comumente têm histórico de tratamento ineficaz com antibióticos e vermífugos, como o paciente relatado. Os resultados dos exames de imagem reforçam seu papel no diagnóstico presuntivo. A necrópsia confirmou a pitiose e revelou acometimento além do trato gastrointestinal, corroborando estudos sobre a piora do prognóstico com o envolvimento de outras estruturas. Embora a imuno-histoquímica seja recomendada para confirmação diagnóstica, não foi realizada devido à forte suspeita presuntiva. O tratamento com Itraconazol foi ineficaz, refletindo a dificuldade de tratar a pitiose com antifúngicos. A extensão da lesão impossibilitou a cirurgia, confirmando sua aplicação limitada. O diagnóstico definitivo post-mortem confirmou a prevalência de diagnósticos por necrópsia.

CONCLUSÕES: A pitiose canina é uma infecção subnotificada e deve ser considerada em casos de sinais gastrointestinais crônicos. O diagnóstico precoce é crucial para melhorar o prognóstico.

PALAVRAS-CHAVE: infecção granulomatosa, *Pythium insidiosum*, gastroenterologia canina, oomiceto.

ABSTRACT

Gastrointestinal pythiosis, caused by *Pythium insidiosum*, is an infection that affects dogs, mainly young large males, after ingesting contaminated water, causing nonspecific signs and pyogranulomatous lesions. Diagnosis and treatment are challenging, with an unfavorable prognosis. The aim of this study is to demonstrate the relevance of canine gastrointestinal pythiosis and the importance of early diagnosis for prognosis. This clinical case describes a 5-year-old female Boxer, resident in a rural area of Rio de Janeiro, with chronic diarrhea and the presence of abdominal masses and severe enteropathy in imaging exams, diagnosed with gastrointestinal pythiosis by necropsy after euthanasia due to disease progression and vascular invasion. Even though the animal was female and older than commonly seen, it presented other risk factors, such as exposure to stagnant water. Canine pythiosis is an underreported infection that should be considered in cases of chronic gastrointestinal signs, and early diagnosis is crucial to improve prognosis.

KEYWORDS: granulomatous infection, *Pythium insidiosum*, canine gastroenterology, oomycete.

Abordagem Diagnóstica e Terapêutica Adjuvante pelo Método de Videolaparoscopia em Caso de Colangite Felina

Patrícia Negri Castro^{1*}, Gabriela Marinho Laviola¹, Isabela Fortuna Gasparello¹, Livia Alves do Nascimento¹, Luiz Renato Flaquer Rocha¹, Yara Rossi¹

RESUMO

A colangite é definida como a inflamação do trato biliar, podendo ou não envolver, de forma secundária, o parênquima hepático. Em felinos, apresenta-se comumente nas formas neutrofílica, linfocítica ou crônica. Cada vez mais a colecistectomia é um dos procedimentos que tem sido preferencialmente realizado por videolaparoscopia na medicina veterinária. E isso se dá em razão de suas vantagens no pós-operatório, como menor trauma cirúrgico, menor risco de infecção e recuperação mais precoce, quando comparada a técnica por laparotomia. O presente relato descreve o caso de um felino da raça Maine Coon, macho, de cinco anos de idade, com histórico de hiporexia, êmese e emagrecimento progressivo há três meses, diagnosticado com colecistite crônica. Foi realizada colecistectomia por videolaparoscopia, utilizando-se abordagem com três portais abdominais para acesso à vesícula biliar. Durante o procedimento, observou-se um estrangulamento do colo vesical, causado pela fusão anatômica entre o lobo quadrado e o lobo médio direito do fígado, sendo necessária a ressecção e divulsão dessa união, para então excisão completa da vesícula biliar. No mesmo procedimento foi realizada biópsia hepática para complemento diagnóstico. O paciente apresentou excelente recuperação cirúrgica, tendo alta hospitalar 24 horas após o procedimento. Reforça-se, dessa forma, a técnica de videocirurgia com perfil favorável de segurança e efetividade para o manejo cirúrgico de vesícula biliar.

Palavras-chave: Videocirurgia; Colecistectomia; Cirurgia Minimamente Invasiva; Hepatobiliar.

ABSTRACT

Cholangitis is defined as inflammation of the biliary tract, which may or may not involve the liver parenchyma in a secondary manner. In felines, it commonly presents in neutrophilic, lymphocytic or chronic forms. Cholecystectomy is increasingly one of the procedures that has been preferentially performed by videolaparoscopy in veterinary medicine. This is due to its advantages in the postoperative period, such as less surgical trauma, lower risk of infection and earlier recovery, when compared to the laparotomy technique. This report describes the case of a five-year-old male Maine Coon cat with a history of hyporexia, vomiting and progressive weight loss for three months, diagnosed with chronic cholecystitis. A laparoscopic cholecystectomy was performed using a three-port abdominal approach to access the gallbladder. During the procedure, a strangulation of the bladder neck was observed, caused by the anatomical fusion between the quadrate lobe and the right middle lobe of the liver, requiring resection and divulsion of this union, followed by complete excision of the gallbladder. In the same procedure, a liver biopsy was performed to complement the diagnosis. The patient had an excellent surgical recovery and was discharged 24 hours after the procedure. This reinforces the video-assisted surgery technique, which has a favorable safety and effectiveness profile for the surgical management of the gallbladder.

Keywords: Videosurgery; Cholecystectomy; Minimally Invasive Surgery; Hepatobiliary.

¹Centro Veterinário Seres, São Paulo, SP, mvpatricianegri@gmail.com.

Mucocele Associada ao Diagnóstico de Linfoma Hepático em Canino

Mucocele associated with the diagnosis of hepatic lymphoma in a canine

M.V. Ayla Cerqueira Aleluia dos Santos^{1*}, M.V. Juliana Midori Kawaguchi Wionne², M.V. Fernanda Carpi dos Santos Crespilho³

RESUMO

A mucocoele da vesícula biliar é uma alteração caracterizada macroscopicamente pela sua distensão e acúmulo de bile com aspecto denso, mucoso e imóvel. A etiopatogenia desta doença ainda não é bem definida, mas considerando que existem possíveis complicações do quadro, o tratamento de eleição para esta condição baseia-se na indicação da colecistectomia. Comorbidades hepáticas concomitantes à mucocoele são descritas e podem auxiliar no diagnóstico e prognóstico do paciente. Portanto, a indicação de biópsia hepática durante a colecistectomia se torna pertinente. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de um canino, macho, de 12 anos de idade, raça Border Collie, atendido em um hospital veterinário em São Paulo, com histórico de inapetência, prostração, êmese e icterícia. Foram realizados exames hematólogicos, análise bioquímica hepática e renal, além de hemogasometria, perfil de coagulação e ultrassonografia abdominal, que evidenciaram processo inflamatório, azotemia discreta, aumento de marcadores hepáticos e de vias biliares, hipoalbuminemia, plasma e soro ictericos, hepatomegalia, colecistite associada a mucocoele, esplenomegalia e gastrite. Por fim, o paciente foi submetido a cirurgia de colecistectomia e biópsia hepática e, após o procedimento, foram enviados fragmentos do fígado e vesícula biliar para análise histopatológica e cultura bacteriana com antibiograma. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico de mucocoele da vesícula biliar e, além disso, descreveu um processo neoplásico linfoproliferativo no fígado, descrito como linfoma de células intermediárias e grandes. A cultura com antibiograma de ambos fragmentos não demonstraram crescimento bacteriano. Após a cirurgia, o paciente foi mantido em suporte terapêutico intensivo na internação, porém evoluiu para óbito. Contudo, apesar do desfecho negativo, o presente relato demonstra a importância da análise histopatológica do fígado associado ao procedimento de colecistectomia, para que tenhamos maiores informações e avaliações prognósticas dos nossos pacientes.

Palavras-chave: linfoma. fígado. colecistectomia. biópsia. mucocoele

Keyword: lymphoma. liver. cholecystectomy. biopsy. mucocoele.

¹ Médica Veterinária gastroenterologista autônoma; ² Médica Veterinária cirurgiã autônoma; Centro Veterinário Alpha Conde; ³ Médica Veterinária cirurgiã autônoma; Centro Veterinário Alpha Conde. *Alameda Itapecuru, 154, 06454-080, Barueri-Alphaville, São Paulo. E-mail aylacerqueiraa@gmail.com

Transplante de Microbiota Fecal em Cão com Enteropatia Crônica e Disbiose Intestinal

Fecal microbiota transplantation in a dog with chronic enteropathy and intestinal dysbiosis

M.V. Ayla Cerqueira Aleluia dos Santos^{1*}, M.V. Priscila Bonfim², M.V. Me. Dr. Prof. Ricardo Duarte Silva³, M.V. Me. Ana Rita Carvalho Pereira⁴

RESUMO

A enteropatia crônica (EC) em cães é uma condição caracterizada por manifestações clínicas de êmese, diarreia ou perda de peso, com tempo de duração acima de três semanas e que podem ser classificados a como responsiva a dieta, à modulação intestinal, à imunossupressores e, em alguns casos, não responsivas a qualquer tipo de manejo terapêutico instituído. O processo inflamatório crônico e o uso de antibióticos sistêmicos, são causadores da disbiose intestinal em cães e gatos, pois provocam alterações qualitativas da microbiota, principalmente sobre as bactérias, gerando impactos negativos na evolução da doença. O transplante de microbiota fecal (TMF) é um dos principais tratamentos utilizados em pacientes com enteropatia crônica associado à disbiose intestinal. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de um canino, fêmea, 6 anos de idade, raça Pinscher, encaminhada para realização de transplante fecal em um hospital veterinário de São Paulo, com histórico de EC e diagnóstico de disbiose intestinal através do painel de disbiose fecal canino, apresentando deficiência absoluta de *Peptacetobacter hiranonis*. A triagem com dieta hipoalergênica hidrolisada foi realizada, mas o animal não apresentou resposta satisfatória. A paciente foi submetida a cinco sessões de TMF, via enema, utilizando amostras fecais frescas e congeladas, na dose de 5 gr/kg, com intervalos de 15 a 21 dias entre cada procedimento. Foi calculado o índice de atividade da EC através do CECCAI em cada sessão. Durante este período, o CECCAI da paciente variou de 1 a 5, classificando assim uma doença insignificante à discreta, apesar de apresentar redução significativa da população de *P. hiranonis*. Após finalizar a última sessão, a paciente apresentou CECCAI com pontuação 0 e recuperação total de *P. hiranonis* no painel de disbiose realizado após o tratamento. O TMF é um tratamento eficaz na disbiose intestinal e é indicado em diarreias crônicas com alteração do índice de disbiose. A resposta terapêutica da paciente citada reflete a evidência científica da importância da modulação intestinal, que pode ser altamente eficaz no controle da diarreia crônica dos pacientes com EC.

Palavras-chave: enteropatia. disbiose. transplante. microbioma. cão.

Keyword: enteropathy. dysbiosis. transplantation. microbiome. dog.

¹Médica Veterinária gastroenterologista autônoma - Instituto de Pesquisa e Ensino Ranvier (IEP Ranvier); ² Médica Veterinária gastroenterologista autônoma - Instituto de Pesquisa e Ensino Ranvier (IEP Ranvier); ³ Médico Veterinário - Faculdades Metropolitanas Unidas, São Paulo, SP; ⁴ Médica Veterinária gastroenterologista autônoma - Instituto de Pesquisa e Ensino Ranvier (IEP Ranvier). *Alameda Itapecuru, 154, 06454-080, Barueri-Alphaville, São Paulo. E-mail aylacerqueiraa@gmail.com

Leishmaniose Intestinal em Rottweiler

Maria Clara Miranda Costa^{1*}, Romeika Karla dos Reis Lima¹, Aline Eng Fernandes²

RESUMO

Introdução: A leishmaniose é uma zoonose transmitida por flebotomíneos e pode apresentar sinais clássicos como dermatopatias e linfadenomegalia, mas também manifestações gastrointestinais, embora menos frequentes. Em animais com enteropatias crônicas com ausência de resposta ao tratamento convencional deve-se levantar suspeitas sobre causas infecciosas subjacentes.

Objetivo: Relatar um caso de leishmaniose visceral canina com manifestação de enteropatia perdedora de proteínas

Descrição do caso: Atendido cão macho, raça Rottweiler, com dor abdominal intensa, náuseas, melena, diarreia e anorexia. Havia histórico de vômito e diarreia crônica, além de emagrecimento progressivo. Biópsia anterior revelou gastrite e duodenite linfoplasmocitária. Instituiu-se tratamento com prednisolona, ciclosporina e dieta hipoalergênica, sem melhora clínica. Nova ultrassonografia indicou peritonite, pancreatite, gastroparesia, presença de líquido livre abdominal e alteração na ecogenicidade hepática. Neste momento foi realizado abdominocentese e cultura do líquido. Hemograma demonstrou anemia, leucocitose, hipoalbuminemia e hiperlactatemia. Iniciou-se terapia com antimicrobianos, corticoides, gastroprotetores e suporte analgésico. Mesmo com suporte intensivo, o paciente evoluiu para choque séptico, convulsões e óbito. As culturas do líquido abdominal isolaram *E. coli*, *P. mirabilis* e *Candida* sp.. A necropsia revelou gastrite, duodenite e hepatite linfoplasmocitária com presença de estruturas compatíveis com formas amastigotas de *Leishmania* sp. em fígado, estômago e intestino.

Resultados e discussão: Os exames confirmaram *Leishmania* sp. como agente do quadro clínico. A inflamação intestinal crônica causada pelo agente infeccioso resultou em perda proteica significativa, caracterizando uma enteropatia perdedora de proteínas e, conseqüentemente, agravando o prognóstico do paciente. A ausência de resposta ao tratamento imunossupressor indicava etiologia infecciosa associada. O envolvimento intestinal e hepático ressalta a importância de investigar causas infecciosas em enteropatias crônicas.

Conclusão: A leishmaniose visceral deve ser considerada em cães com enteropatias crônicas refratárias, mesmo na ausência de sinais clássicos. A enteropatia perdedora de proteínas secundária à infecção por *Leishmania* sp. pode comprometer a resposta terapêutica e agravar o prognóstico. O diagnóstico precoce e a investigação de causas infecciosas são fundamentais para a abordagem adequada e o manejo clínico eficaz.

ABSTRACT

Leishmaniasis is a zoonosis with varied clinical manifestations in dogs. Although the most common signs include dermatopathies and weight loss, gastrointestinal symptoms may also occur. This report describes the case of a 2-year-old male, Rottweiler dog who was treated for severe abdominal pain, apathy, melena and anorexia. The patient had a history of chronic vomiting and diarrhea, in addition to progressive weight loss. Previous intestinal biopsies revealed gastritis and lymphoplasmacytic duodenitis. Despite immunosuppressive treatment and a hypoallergenic diet, there was no clinical improvement. Abdominal ultrasonography showed peritonitis, pancreatitis, gastroparesis and liver alterations. Despite care, the animal died. Microbiological cultures identified *E. coli*, *P. mirabilis* and *Candida* sp. Histopathological examination confirmed amastigote forms of *Leishmania* sp. in the liver, stomach and intestine. The case highlights the importance of considering leishmaniasis in chronic enteropathies that are difficult to control.

Keywords: Canine visceral leishmaniasis; protein-losing enteropathy; Rottweiler

¹ Canis e Catus Especialidades, Natal – RN, m_claramiranda@hotmail.com. ²Cobasi Braz Leme, São Paulo – SP; ³Faculdade de Medicina Veterinária e de Zootecnia da Universidade de São Paulo (FMVZ/USP), São Paulo – SP.

Encefalopatia Hepática Associada a Shunt Portossistêmico Intra-Hepático Responsivo a Dieta

Nayara Ferreira Araujo da Cruz*, Fábio Nepomuceno Pereira Junior, Thaís Toledo Gomes Domingues, Joyce Marques Santos Anacleto, Larissa Cristina Brasil Martins, Nicole Ilario Santos

RESUMO

Shunts portossistêmicos congênitos intra-hepáticos são comunicações vasculares anômalas que desviam o fluxo portal diretamente para a circulação sistêmica, com acometimento mais frequente em cães de raças puras. A encefalopatia hepática (EH) é o achado clínico mais comum e decorre da incapacidade do fígado em metabolizar substâncias neurotóxicas, como a amônia, levando a sinais como letargia, ataxia, hipersalivação e convulsões. Dentre as alterações, nota-se hipoalbuminemia, redução sérica dos compostos nitrogenados e microhepatia. A tomografia computadorizada é o exame de eleição para confirmação diagnóstica e o tratamento clínico baseia-se em dieta terapêutica e controle das crises de EH. A correção cirúrgica com oclusão gradual do vaso é o tratamento definitivo, mas exige criteriosa avaliação do paciente, escolha da equipe cirúrgica e acompanhamento pós-operatório, tendo risco de complicações como hipertensão portal e óbito. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma cadela com encefalopatia hepática associada a shunt portossistêmico congênito e descrever a resposta terapêutica sem intervenção cirúrgica. Foi atendida na Clínica Veterinária Inovar (Sete Lagoas/MG) uma cadela sem raça definida, porte médio, de 2 anos de idade, com vômito e diarreia crônicos há 15 meses, além de perda de peso acentuada, ascite, letargia, ataxia, sialorreia, head pressing e cegueira intermitente com evolução progressiva. Ao exame ultrassonográfico foi observado microhepatia e arquitetura vascular intrahepática mal definida. Os exames séricos apontaram anemia microcítica normocrômica, hipocolesterolemia, hipoalbuminemia e redução da uréia e creatinina. Diante dos achados clínicos, foi levantada a suspeita de shunt portossistêmico congênito, sendo, então, realizado o exame de tomografia computadorizada para confirmação. Neste exame foi visualizado shunt único intra-hepático porto-gástrico direito, localizado em lobo medial direito. Também foi sugerida a presença de vaso anômalo extra-hepático, entretanto a presença de microvarizes abundantes na região da veia umbilical dificultou a individualização e confirmação do achado de shunt extra-hepático concomitante. Diante do desafio cirúrgico e da restrição financeira dos responsáveis pelo animal, optou-se por seguir apenas com tratamento clínico, o qual foi realizado com dieta seca restrita em proteínas da marca Royal Canin Hepatic® e lactulose, sendo esta utilizada para controle das crises de EH. Após dois dias de uso da lactulose notou-se melhora dos sinais neurológicos, que regrediram até completa remissão. Após dois anos de acompanhamentos periódicos, a paciente encontra-se clinicamente saudável, sem crises de EH e com escore de condição corporal dentro do ideal. A dieta proposta como tratamento objetivou reduzir a produção de amônia e fornecer suporte nutricional de baixo impacto hepático. A individualização da paciente e o tratamento clínico mostraram-se eficientes no controle dos sintomas e melhora da qualidade de vida desta paciente, ainda que, dessa forma, não se obtenha cura.

Palavras-chave: shunt intra-hepático; encefalopatia hepática; microhepatia

Hepatic Encephalopathy Associated with Intrahepatic Portosystemic Shunt Responsive to Dietary Management

ABSTRACT:

Congenital intrahepatic portosystemic shunts are abnormal vascular communications that divert portal blood flow directly into the systemic circulation, occurring more frequently in purebred dogs. Hepatic encephalopathy (HE) is the most common clinical finding and results from the liver's inability to metabolize neurotoxic substances such as ammonia, leading to signs like lethargy, ataxia, hypersalivation, and seizures. Common abnormalities include hypoalbuminemia, reduced serum nitrogen compounds, and microhepatia. Computed tomography (CT) is the diagnostic method of choice, and clinical treatment is based on a therapeutic diet and management of HE episodes. Surgical correction with gradual vessel occlusion is the definitive treatment but requires careful patient evaluation, surgical team selection, and postope-

*Pós Graduanda em Gastroenterologia - IEP RANVIER, Sete Lagoas/MG, nayaracruzvet@gmail.com

relative monitoring, as it carries risks of complications such as portal hypertension and death. This report aims to describe the case of a female dog with hepatic encephalopathy associated with a congenital portosystemic shunt and to present the therapeutic response without surgical intervention. A two-year-old, medium-sized, mixed-breed female dog was seen at Clínica Veterinária Inovar (Sete Lagoas/MG) with chronic vomiting and diarrhea for 15 months, as well as marked weight loss, ascites, lethargy, ataxia, sialorrhea, head pressing, and intermittent progressive blindness. Ultrasound examination revealed microhepatia and poorly defined intrahepatic vascular architecture. Blood tests indicated normochromic microcytic anemia, hypocholesterolemia, hypoalbuminemia, and decreased urea and creatinine levels. Based on the clinical findings, a congenital portosystemic shunt was suspected, and CT was performed for confirmation. The scan revealed a single intrahepatic right porto-gastric shunt located in the right medial liver lobe. An additional abnormal extrahepatic vessel was also suspected, but the presence of numerous microvarices in the umbilical vein region made it difficult to distinguish and confirm the presence of a concurrent extrahepatic shunt. Given the surgical challenges and the owners' financial limitations, only clinical treatment was pursued. This consisted of a low-protein dry diet (Royal Canin Hepatic®) and lactulose, the latter used to control HE episodes. Within two days of lactulose administration, neurological signs improved and completely resolved. After two years of periodic follow-ups, the patient remains clinically healthy, with no HE episodes and an ideal body condition score. The proposed dietary treatment aimed to reduce ammonia production and provide nutritional support with minimal hepatic impact. Individualized care and clinical management proved effective in controlling symptoms and improving the patient's quality of life, even though this approach does not provide a cure.

Keywords: intrahepatic shunt; hepatic encephalopathy; microhepatia

Pólipo Mesenquimal não Classificado Benigno em Cão

Júlia Ruiz Garcia Curvo*, Thierry de Sá Campelo, M.V Suzana Heidrich Duarte Spaeth, Fernanda Borek

INTRODUÇÃO: Afecções gastrointestinais em cães, especialmente as com alterações proliferativas mesenquimatosas, são desafiadoras no diagnóstico e tratamento. Entre elas, destacam-se os pólipos mesenquimais benignos não classificados Benign Unclassified Mucosal Polyps (BUMPs), que, embora sem nomenclatura específica, podem causar vômitos, perda de peso, melena e obstrução, exigindo endoscopia e biópsias. Este estudo relata um caso de BUMP no antro pilórico de um cão Shih-tzu, abordando o diagnóstico, tratamento e evolução clínica.

OBJETIVOS: Relatar um caso de pólipo mesenquimal benigno não classificado em cão, abordando achados clínicos, diagnósticos e terapêuticos, incluindo exames, endoscopia, histopatologia e cirurgia.

DESCRIÇÃO DO CASO: Em hospital veterinário, cão Shih-tzu, macho, 10 anos, 8 kg, com vômitos em jato, perda de peso, apetite seletivo, refluxo, melena e prurido leve, foi avaliado por gastroenterologista. Após exames laboratoriais e ultrassonografia, realizou-se endoscopia digestiva alta, polipectomia, avaliação transcirúrgica e biópsias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A endoscopia digestiva alta revelou esofagite de refluxo crônico, gastrite eritematosa hiperplásica e pólipos hiperplásicos no antro pilórico. A avaliação patológica transcirúrgica indicou proliferação celular acentuada, sugerindo neoplasia, o que motivou recomendação de cirurgia, inicialmente recusada. A histopatologia confirmou origem mesenquimal e ausência de malignidade, caracterizando o tumor como BUMP (Benign Unclassified Mucosal Polyp), conforme Rittershaus & Appelman (2011). Optou-se por tratamento paliativo com dieta especial e medicações, mas, diante da piora clínica, com hematêmese, anemia e perda de peso, foi realizada cirurgia. O procedimento incluiu tomografia abdominal, nova endoscopia e gastrectomia Billroth I com esofagostomia. As margens estavam livres e foi necessária transfusão sanguínea. O pós-operatório teve boa recuperação, com alta após 9 dias e seguimento clínico contínuo.

CONCLUSÕES: Este caso destaca a complexidade diagnóstica e terapêutica de um cão idoso da raça Shih-tzu com pólipo mesenquimal benigno (BUMPs) no antro pilórico. A confirmação da benignidade pela histopatologia permitiu iniciar um tratamento paliativo com manejo clínico e nutricional. No entanto, devido à progressão clínica, foi indicada intervenção cirúrgica com gastrectomia Billroth tipo I e esofagostomia, resultando em boa recuperação pós-operatória. O caso enfatiza a importância de considerar patologias benignas no diagnóstico diferencial de tumores gástricos e a necessidade de uma abordagem multidisciplinar envolvendo gastroenterologia, patologia, cirurgia de alta complexidade e cuidados intensivos para o manejo de afecções clínicas complexas.

PALAVRAS-CHAVE: Pólipo; benigno; BUMP; endoscopia; diagnóstico.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Gastrointestinal conditions in dogs, especially those involving mesenchymal proliferative changes, pose diagnostic and therapeutic challenges. Among them, Benign Unclassified Mucosal Polyps (BUMPs) stand out. Although lacking a specific nomenclature, these lesions can lead to vomiting, weight loss, melena, and obstruction, requiring endoscopy and biopsies for diagnosis. This study reports a case of BUMP in the pyloric antrum of a Shih-tzu dog, addressing its diagnosis, treatment, and clinical progression.

OBJECTIVES: To report a case of a benign unclassified mesenchymal polyp in a dog, presenting clinical, diagnostic, and therapeutic findings, including examinations, endoscopy, histopathology, and surgery.

CASE DESCRIPTION: In a veterinary hospital, a 10-year-old, 8 kg, male Shih-tzu dog presented with projectile vomiting, weight loss, selective appetite, reflux, melena, and mild pruritus. The patient was evaluated by a gastroenterologist. After laboratory tests and abdominal ultrasound, an upper gastrointestinal endoscopy, polypectomy, intraoperative evaluation, and biopsies were performed.

RESULTS AND DISCUSSION: Upper gastrointestinal endoscopy revealed chronic reflux esophagitis, hyperplastic erythematous gastritis, and hyperplastic polyps in the pyloric antrum. Intraoperative pathological evaluation

showed marked cellular proliferation, suggesting neoplasia and prompting a recommendation for surgery, initially declined. Histopathology confirmed mesenchymal origin with no malignancy, classifying the tumor as a BUMP (Benign Unclassified Mucosal Polyp), according to Rittershaus & Appelman (2011).

Palliative treatment was chosen, involving a special diet and medications. However, due to clinical deterioration – hematemesis, anemia, and weight loss – surgery was performed. The procedure included abdominal CT, a second endoscopy, and a Billroth I gastrectomy with esophagostomy. Surgical margins were free, and blood transfusion was required. Postoperative recovery was favorable, with discharge after 9 days and continued clinical follow-up.

CONCLUSIONS: This case highlights the diagnostic and therapeutic complexity in managing an elderly Shih-tzu dog with a benign mesenchymal polyp (BUMP) in the pyloric antrum. Histopathological confirmation of benignity allowed for initial palliative treatment with clinical and nutritional management. However, due to clinical progression, surgical intervention via Billroth I gastrectomy and esophagostomy was indicated, leading to a positive postoperative outcome. This case emphasizes the importance of including benign pathologies in the differential diagnosis of gastric tumors and the need for a multidisciplinary approach involving gastroenterology, pathology, complex surgery, and intensive care for managing complex clinical conditions.

KEYWORDS: Polyp; benign; BUMP; endoscopy; diagnosis.

Divertículo em Fundo Gástrico em Paciente Felino Doméstico

Julia Ruiz Garcia Curvo*, Thierry De Sá Campelo, M.V Suzana Heidrich Duarte Spaeth

INTRODUÇÃO: O divertículo gástrico em felinos é uma condição rara e pouco documentada na literatura veterinária. Embora o sistema gastrointestinal dos gatos seja amplamente estudado, o surgimento de formações saculares, sejam elas congênitas ou adquiridas, na parede do estômago, ainda representa um fenômeno clínico de baixa ocorrência e de etiologia não totalmente esclarecida. A escassez de relatos dificulta não apenas a compreensão das implicações clínicas dessa alteração anatômica, mas também sua abordagem diagnóstica e terapêutica. Nesse contexto, o reconhecimento precoce do divertículo gástrico é desafiador, especialmente devido à inespecificidade dos sinais clínicos e à possibilidade de associação com outras patologias gastrointestinais. Ainda que a maioria dos casos relatados na literatura tenha sido identificada em humanos, estudos recentes têm descrito ocorrências em felinos, o que reforça a importância de sua inclusão nos diagnósticos diferenciais de pacientes com distúrbios gastrointestinais crônicos.

OBJETIVO: O presente estudo tem como objetivo revisar e relatar o caso de divertículo gástrico em um felino doméstico, expondo suas possíveis causas, manifestações clínicas e métodos diagnósticos. Além disso, busca-se explorar as opções terapêuticas disponíveis e discutir as implicações clínicas dessa condição rara na prática veterinária. Ao reunir informações de outros casos relatados e identificar padrões ou características comuns, o estudo visa contribuir para o entendimento do divertículo gástrico em felinos, podendo ajudar em seu diagnóstico precoce e aprimorando as abordagens terapêuticas, além de fornecer uma melhor compreensão e contribuir para o avanço científico, ampliando os conhecimentos referente a essa patologia.

DESCRIÇÃO DO CASO: Em clínica veterinária particular para atendimento especializado em gastroenterologia, e na anamnese destacou-se que o paciente permaneceu sob tutela de terceiros durante 10 meses, onde durante estes meses, apresentou gradativamente perda de peso (ao menos 2kg) associada à quadros de vômito bilioso e de alimento não digerido, principalmente no período matutino; piora da pelagem, apetite caprichoso e episódios de inapetência. E em relação às fezes, encontravam-se pastosas e a defecação ocorria 2 vezes ao dia, como o habitual. Então foi realizado exames complementares de imagem e de sangue, obtendo-se os seguintes achados. Albumina sérica de 1,89 g/dL; contagem de eritrócitos de 4,99 milhões/ μ L; hemoglobina de 7,6 g/dL; e anemia normocítica normocrômica. Também evidenciaram nefrolitíase, hepatopatia aguda, presença de lama biliar e cristais nos ductos biliares intra-hepáticos, espessamento da mucosa e das alças intestinais, além de alterações compatíveis com pancreatopatia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Em uma primeira etapa diagnóstica de enteropatia crônica, foi realizado endoscopia digestiva alta e baixa para coleta de biópsias de mucosas e coleta de bile por colecistocentese guiada por ultrassonografia, a fim de diferenciar os achados ultrassonográficos de espessamento intestinal de linfoma de baixo grau ou enteropatia inflamatória crônica, através das técnicas indicadas pelo consenso ACVIM (MARSILIO et al., 2022). No entanto, na gastroscopia, foi encontrado uma alteração não prevista pelo exame de triagem, sendo então diagnosticado um divertículo em região de fundo gástrico, alteração pouco relatada na literatura de medicina de felinos. Segundo Shah et al. (2019), o achado pode não apresentar sinais clínicos e ser apenas um achado endoscópico, além de geralmente ser assintomático, apesar de alguns pacientes poderem apresentar náuseas, vômitos, halitose, dor epigástrica, anorexia, disfagia, dispepsia e saciedade precoce associadas ao divertículo. E ocasionalmente, podem ocorrer complicações que requerem tratamento cirúrgico. Foi realizada biópsia da vesícula biliar por ultrassonografia, que também identificou o divertículo gástrico. Embora alguns estudos relatem dificuldade de visualização ultrassonográfica, como Bahlmann, Bailey e Brooks (2022), neste caso o uso de sedação e equipamento de alta resolução foi decisivo. A endoscopia mostrou-se eficiente, permitindo a identificação do divertículo e de outras alterações gástricas. Após a realização da endoscopia digestiva alta e baixa, ainda durante o procedimento de anestesia geral, foi realizada a colecistocentese guiada por ultrassonografia e realizada através de agulha 30x7, e aproveitando o relaxamento propiciado pela anestesia, foi possível identificar a localização do divertículo gástrico. Além disto, outros estudos relatam que apenas por radiografia gastrointestinal com contraste negativo foi possível identificar a alteração em seis gatos previamente diagnosticados com divertículo gástrico (BAHLMANN; BAILEY; BROOKS, 2022). Os autores supracitados também sugerem que o diagnóstico dos divertículos gástricos nos felinos avaliados foi realizado com base nos sinais clínicos compatíveis com doenças gastrointestinais, os quais motivaram a investigação complementar

que resultou na identificação da alteração descrita neste trabalho. Deve-se enfatizar que, apesar das evidências presentes na literatura que apontam a radiografia gastrointestinal com contraste negativo como uma das técnicas mais eficazes para o diagnóstico de divertículos gástricos, a endoscopia digestiva alta também se revela igualmente eficiente, não apenas na identificação dessa alteração, mas também na detecção de outras lesões relevantes na cavidade gástrica e alterações associadas ao divertículo, como possível diverticulite e corpos estranhos que possam alojar-se dentro do mesmo. Devido a escassa literatura sobre o tema, identificou-se a necessidade de acompanhamento de casos semelhantes para então avaliar a hipótese deste poder apresentar comprometimento clínico e não apenas ser um achado não patológico.

CONCLUSÃO: O presente estudo relatou um caso raro de divertículo gástrico em um felino idoso, ressaltando a importância de considerar essa condição entre os diagnósticos diferenciais em pacientes com sinais gastrointestinais crônicos, como vômitos, anorexia, perda de peso e alterações laboratoriais como hipoalbuminemia. Embora a literatura aponte a radiografia gastrointestinal com contraste negativo como um dos métodos mais eficazes para o diagnóstico dessa afecção, a endoscopia digestiva alta e a ultrassonografia associada à anestesia geral mostraram-se igualmente eficientes, permitindo a identificação do divertículo. Novos relatos e estudos retrospectivos são necessários para aprofundar o conhecimento sobre a fisiopatologia, evolução clínica e abordagem terapêutica do divertículo gástrico em gatos, para maior compreensão desta patologia em felinos domésticos.

PALAVRAS-CHAVE: Felino; Divertículo gástrico; Endoscopia; Gastroenterologia; Diagnóstico.

ABSTRACT

Gastric diverticulum in felines is a rare condition that is scarcely documented in veterinary literature. This report describes a case in a 15-year-old male domestic cat with chronic gastrointestinal signs. Diagnostic methods included endoscopy and ultrasound, both of which identified the gastric diverticulum. Despite the rarity of this condition in cats, its inclusion as a differential diagnosis is essential. The endoscopic approach proved to be a safe and effective diagnostic tool. This case contributes to the understanding of gastric diverticulum in felines and emphasizes the importance of detailed clinical investigation.

KEYWORDS: Feline; Gastric diverticulum; Endoscopy; Gastroenterology; Diagnosis.

Hipoadrenocorticismo em Felino

Markos Panayotis Damatis^{*1}, Flávia Maria Tavares²

INTRODUÇÃO: Hipoadrenocorticismo felino é uma endocrinopatia rara na espécie, com apenas 48 casos documentados. A epidemiologia da doença não é bem estabelecida com idades variando de 7 meses à 14 anos e sem prevalência de raça e sexo. Os sinais clínicos são inespecíficos e podem incluir letargia, desidratação e sinais gastrointestinais.

OBJETIVO: O objetivo do relato é expor um caso da doença, com as queixas iniciais do paciente e exames diagnósticos, para que profissionais considerem a doença como diagnóstico diferencial em casos desafiadores.

DESCRIÇÃO DO CASO: Um felino, fêmea, SRD, de 10 anos, foi atendido com queixas de perda de peso progressiva, letargia, anorexia e vômitos frequentes. Em exame físico, notou-se pulso fraco, bradicardia e caquexia. Em exame de sangue, houve ausência de alteração em hemograma e bioquímica com hipocolesterolemia, hiperpotassemia (4,9 mmol/L, referência: 4 - 4,5 mmol/L) e relação sódio:potássio normal. O exame ultrassonográfico evidenciou atrofia de ambas as adrenais, com medidas de 0,27 x 0,8 cm. Foi realizado teste de estimulação, com resultado de cortisol basal de 1 ng/ml (referência 10-30 ng/ml) e cortisol pós ACTH de 4,9 ng/ml (referência 50-100 ng/ml), e aferição de aldosterona, cujo resultado foi 52,53 pg/ml (referência 70-140 pg/ml).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Com base na clínica do paciente em conjunto com os resultados dos exames complementares, foi iniciada terapia com prednisona 0,25 mg/kg e depois mudança para hidrocortisona 1 mg/kg BID. Após início do tratamento, o paciente apresentou ganho de peso, cessou episódios de êmese e manteve frequência cardíaca e pulso dentro da normalidade, entretanto mantendo ainda níveis de potássio fora da normalidade. Foi associado, fludrocortisona 0,01mg/kg SID com normalização das taxas de potássio. O caso demonstra como exames complementares, em conjunto com a avaliação clínica do paciente, podem guiar o profissional veterinário a pensar em um diagnóstico mais improvável, mas que deve ser lembrado e diagnosticado, quando presente. Nesse caso, os achados de exame físico e alteração ultrassonográfica alertaram sobre a possibilidade de hipoadrenocorticismo, apesar de relação sódio:potássio ter se apresentado normal.

CONCLUSÃO: Este relato descreve um caso de hipoadrenocorticismo em um felino com queixas inespecíficas, alterações em exame físico compatíveis com a doença e atrofia de adrenais. O relato demonstra a importância de um exame físico atento e detalhado, atenção às alterações em exame ultrassonográfico e a importância de considerar o hipoadrenocorticismo, mesmo que seja considerado raro em felinos.

Palavras-chave: Hipoadrenocorticismo; gato; felino; adrenais

ABSTRACT:

INTRODUCTION: Feline hypoadrenocorticism is a rare endocrinopathy in the species, with only 48 documented cases. The epidemiology of the disease is not well established, with reported ages ranging from 7 months to 14 years and no breed or sex predisposition. Clinical signs are nonspecific and may include lethargy, dehydration, and gastrointestinal symptoms.

OBJECTIVE: The aim of this report is to present a case of the disease, including the patient's initial complaints and diagnostic findings, to encourage professionals to consider it as a differential diagnosis in challenging cases.

CASE DESCRIPTION:

A 10-year-old, female, mixed-breed cat was presented with complaints of progressive weight loss, lethargy, anorexia, and frequent vomiting. On physical examination, weak pulse, bradycardia, and cachexia were noted. Bloodwork showed no abnormalities in the complete blood count, general biochemistry revealed hypcholesterolemia, hyperkalemia (4.9 mmol/L, reference: 4 - 4.5 mmol/L), and a normal sodium-to-potassium ratio.

Ultrasound examination revealed atrophy of both adrenal glands, measuring 0.27 x 0.8 cm. An ACTH stimulation test was performed, showing a basal cortisol of 1 ng/ml (reference: 10–30 ng/ml) and a post-ACTH cortisol

¹Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, markosdamatis@gmail.com; ²Centro de Endocrinologia E+, Rio de Janeiro, RJ.

of 4.9 ng/ml (reference: 50–100 ng/ml). Aldosterone levels were also measured, with a result of 52.53 pg/ml (reference: 70–140 pg/ml).

RESULTS AND DISCUSSION: Based on the clinical presentation and complementary exam findings, therapy was initiated with prednisone at 0.25 mg/kg, later transitioning to hydrocortisone at 1 mg/kg BID. After starting treatment, the patient gained weight, vomiting episodes ceased, and heart rate and pulse normalized; however, potassium levels remained elevated. Fludrocortisone was added at 0.01 mg/kg SID, resulting in normalization of potassium levels. This case demonstrates how complementary tests, combined with a thorough clinical assessment, can guide the veterinarian toward a less common diagnosis that should still be considered and confirmed when present. In this case, physical examination findings and adrenal atrophy on ultrasound raised suspicion of hypoadrenocorticism, despite the normal sodium-to-potassium ratio.

CONCLUSION: This report describes a case of hypoadrenocorticism in a cat with nonspecific complaints, physical exam findings compatible with the disease, and adrenal gland atrophy. It highlights the importance of a careful and detailed physical examination, attention to ultrasonographic changes, and the need to consider hypoadrenocorticism, even though it is rare in felines.

Keywords: Hypoadrenocorticism; cat; feline; adrenal glands

Mastocitoma Intestinal em Felino

Markos Panayotis Damatis*¹, Denise Soares², Amanda Chaves², Lana Belizzi², Bruno Alberigi¹

INTRODUÇÃO:

Neoplasias intestinais em felinos ocorrem majoritariamente com animais idosos, sem predileção por sexo, e, quando comparadas à prevalência de casos dentro da oncologia felina, são considerados incomuns. Quando diagnosticadas, os tumores de intestino são majoritariamente linfomas, seguido de adenocarcinoma e, raramente, mastocitoma.

OBJETIVO: O objetivo do relato é demonstrar um caso de mastocitoma intestinal, com as queixas do paciente e alterações prévias ao diagnóstico histopatológico, para que mais profissionais considerem tal neoplasia, que é altamente metastática e de prognóstico reservado, como diagnóstico diferencial.

DESCRIÇÃO DO CASO: Um felino, fêmea, SRD, FIV e FeLV negativa, de 8 anos, foi atendida com histórico de vômitos de bola de pelo esporádicos e agravo do quadro 2 meses previamente à consulta, quando iniciou vômito de ração parcialmente digerida quase diariamente. A responsável relatava fezes normais e manutenção de massa corporal. Na avaliação física, notou-se espessamento focal no intestino durante a palpação abdominal e foi solicitada avaliação ultrassonográfica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Em exame ultrassonográfico notou-se segmento intestinal, em topografia de jejuno, com trajeto tortuoso e aspecto nodular, medindo pelo menos 1,70 x 2,13 cm. O segmento apresentava espessamento excêntrico, heterogêneo e hipoeicoico. A definição das camadas mucosa e submucosa mantinham-se preservadas, com discreta diminuição do diâmetro luminal. O mesentério próximo ao segmento alterado encontrava-se com ecotextura discretamente heterogênea e hiperecoica e com áreas ovaladas hipoeicoicas de contornos irregulares e bem definidos. Foi realizada enteroanastomose, durante a qual foi observada massa circular com crescimento para fora do lúmen intestinal, com pouca diminuição deste, e linfonodos mesentéricos reativos. O material foi enviado para histopatologia, com resultado de mastocitoma intestinal moderadamente diferenciado, uma neoplasia maligna de alto potencial metastático, apesar de manutenção de estado corporal e clínica branda de vômitos esporádicos de bola de pelo, uma queixa que muitos responsáveis negligenciam. A ultrassonografia teve papel fundamental na identificação da lesão, evidenciando sua relevância como ferramenta diagnóstica em quadros com sinais inespecíficos. Embora rara, a forma gastrointestinal do mastocitoma deve ser considerada no diagnóstico diferencial de vômitos persistentes ou alterações à palpação abdominal em felinos adultos.

CONCLUSÃO: Este relato descreve um caso de mastocitoma intestinal em um paciente com sinais clínicos brandos e iniciais. O caso reforça a importância da educação dos tutores quanto a sintomatologia precoce de alterações gastrointestinais e de investigação aprofundada pelo médico veterinário em casos de suspeita de neoplasias intestinais e de alterações em trato gastrointestinal. Ressalta-se a necessidade de incluir o mastocitoma intestinal como diagnóstico diferencial, mesmo na ausência de manifestações sistêmicas importantes, em razão de seu comportamento agressivo e prognóstico reservado.

Palavras-chave: Mastocitoma; intestinal; felino; linfoma

ABSTRACT:

INTRODUCTION: Intestinal neoplasms in felines occur predominantly in older animals, with no sex predilection, and are considered uncommon when compared to the overall prevalence of oncological cases in cats. When diagnosed, intestinal tumors are mostly lymphomas, followed by adenocarcinomas, and rarely, mast cell tumors.

OBJECTIVE: The aim of this case report is to present a case of intestinal mast cell tumor, including the patient's clinical complaints and findings prior to the histopathological diagnosis, in order to encourage more professionals to consider this type of neoplasm – which is highly metastatic and carries a guarded prognosis—as a differential diagnosis.

CASE DESCRIPTION: An 8-year-old, female, mixed-breed cat, negative for FIV and FeLV, was presented with a history of occasional hairball vomiting, which worsened two months prior to the consultation, evolving into almost

¹Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, markosdamatis@gmail.com. ²Clínica Vida Felina, Rio de Janeiro, RJ.

daily vomiting of partially digested food. The owner reported normal feces and maintenance of body condition. During physical examination, focal intestinal thickening was noted on abdominal palpation, and an abdominal ultrasound was requested.

RESULTS AND DISCUSSION: Ultrasound examination revealed a segment of intestine, located in the jejunal region, with a tortuous path and nodular appearance, measuring at least 1.70 x 2.13 cm. The segment showed eccentric, heterogeneous, hypoechoic thickening. The mucosal and submucosal layers remained defined, with a slight reduction in luminal diameter. The mesentery near the affected segment presented with slightly heterogeneous and hyperechoic echotexture, and with oval, hypoechoic areas of irregular but well-defined contours. An enteroanastomosis was performed, during which a circular mass with outward growth from the intestinal lumen was observed, causing only minor luminal narrowing, along with reactive mesenteric lymph nodes. The tissue was submitted for histopathological analysis, which diagnosed a moderately differentiated intestinal mast cell tumor—a malignant neoplasm with high metastatic potential, despite the patient's maintained body condition and mild clinical signs of sporadic hairball vomiting, a complaint often overlooked by pet owners. Ultrasound played a key role in identifying the lesion, highlighting its value as a diagnostic tool in cases with nonspecific clinical signs. Although rare, the gastrointestinal form of mast cell tumor should be considered a differential diagnosis in cases of persistent vomiting or palpable abdominal abnormalities in adult cats.

CONCLUSION: This report describes a case of intestinal mast cell tumor in a patient with mild and early clinical signs. It reinforces the importance of educating pet owners about the early symptoms of gastrointestinal changes, as well as the need for thorough investigation by veterinarians in suspected cases of intestinal neoplasms. The inclusion of intestinal mast cell tumor as a differential diagnosis is essential, even in the absence of significant systemic manifestations, due to its aggressive behavior and guarded prognosis.

Keywords: Mast cell tumor; intestinal; feline; lymphoma

Tumor Neuroendócrino de Vesícula Biliar em um Cão: Achados Clínico-Patológicos e Ultrassonográficos

Denner Santos dos Anjos^{1*}, André Gustavo Alves Holanda²,
Vitor Eduardo Arantes de Barros³, Bárbara Adriene Galdino Bonfim⁴

RESUMO

Tumores neuroendócrinos (NETs) constituem um grupo heterogêneo de neoplasias originadas a partir de células do sistema neuroendócrino, as quais estão distribuídas em diversos órgãos, como os trato respiratório e gastrointestinal, pâncreas, pele, sistema urogenital e hepatobiliar. A origem dos NETs na vesícula biliar (NET-VB) permanece controversa, uma vez que a mucosa saudável da vesícula não apresenta células neuroendócrinas. Em humanos, há associação entre colelitíase e desenvolvimento de NET-VB. Em cães, embora a colelitíase seja rara, estudos relatam sua presença em aproximadamente 17% dos casos de NET-VB. Este estudo descreve o caso de um cão da raça Bulldog Francês, macho, inteiro, de 9 anos de idade, atendido com histórico de náusea, vômitos e diarreia crônica intermitentes. Ao exame físico não foi observado alterações significativas para a espécie. Foram realizados hemograma, coagulograma e perfis renal e hepático, dos quais revelaram elevação de ALT (171,1 UI/L), GGT (20,49 UI/L) e hipoalbuminemia (2,34 g/dL). A ultrassonografia abdominal evidenciou espessamento das paredes gástrica (0,76 cm) e duodenal (0,43 cm), fígado com bordas abauladas e ecogenicidade diminuída, além de vesícula biliar (VB) com parede espessada (0,20 cm), hiperecogênica e acentuadamente distendida (volume estimado em 29,65 mL), preenchida por conteúdo ecodenso amorfo móvel (lama biliar), ocupando entre 74,5% e 100% do lúmen. Identificaram-se ainda múltiplas estruturas com bordas ecogênicas, não geradoras de sombra acústica posterior, medindo até 1,33 cm, compatíveis com colélitos. Esses achados sugeriram inflamação, estase biliar e lama biliar (escore 4). Observou-se também discreta quantidade de líquido livre abdominal e mesentério hiperecogênico reativo na região hipogástrica. Foi realizada colecistectomia com biópsia hepática e intestinal. A análise do conteúdo biliar revelou pH 9,0, densidade >1,060, ausência de microrganismos à cultura e citologia composta por debris amorfos biliares e necróticos. A histopatologia da VB indicou neoplasia maligna, composta por células epitelioides com núcleos hipercoreados, pequenos, e citoplasma pálido, espumoso e basofílico, organizadas em arranjos sólidos com discreto estroma fibroso e sete figuras de mitose em 2,37 mm², sugerindo tumor neuroendócrino. A imuno-histoquímica confirmou o diagnóstico com positividade para sinaptofisina e Ki-67 de 25%. As demais biópsias revelaram enterite linfoplasmocitária moderada com focos supurativos e fibrose no duodeno, e degeneração vacuolar hepatocelular difusa associada a hepatite crônica, fibrose e colestase no fígado. O paciente apresentou melhora do quadro clínico, mantido em dieta hipoalergênica com tempo livre de doença de 90 dias. Os NET-VB são raros em cães, e os achados clínicos e ultrassonográficos podem ser inespecíficos. A colecistectomia exerce papel terapêutico e permite a obtenção de amostras para caracterização da enfermidade.

Palavras-chave: Colecistectomia, imuno-histoquímica, neoplasia, oncologia sinaptofisina.

Neuroendocrine Tumor of The Gallbladder in a Dog: Clinicopathological and Ultrasonographic Findings

ABSTRACT

Neuroendocrine tumors (NETs) constitute a heterogeneous group of neoplasms originating from neuroendocrine system cells, which are distributed across various organs, including the respiratory and gastrointestinal tracts, pancreas, skin, urogenital system, and hepatobiliary system. The origin of NETs in the gallbladder (GB-NETs) remains controversial, as the healthy gallbladder mucosa lacks neuroendocrine cells. In humans, an association between cholelithiasis and the development of GB-NETs has been reported. In dogs, although cholelithiasis is uncommon, studies report its presence in approximately 17% of GB-NET cases. This study describes the case of a 9-year-old intact male French Bulldog presented with a chronic history of intermittent nausea, vomiting and diarrhea. No remarkable findings were

1Eletro-Onkovet, Franca, SP. E-mail: denner.anjosoncology@gmail.com; 2Departamento de Cirurgia, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo (FMVZ/USP), São Paulo, SP; 3Escola de Veterinária e Zootecnia da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO; 4Médica veterinária, Goiânia, GO.

observed on physical examination of the species. Hematology, coagulation profile, and renal and hepatic panels revealed increased ALT (171.1 U/L), GGT (20.49 U/L), and hypoalbuminemia (2.34 g/dL). Abdominal ultrasonography showed thickened gastric (0.76 cm) and duodenal (0.43 cm) walls, a liver with rounded edges and decreased echogenicity, and a gallbladder with a thickened (0.20 cm), hyperechoic, and markedly distended wall (estimated volume 29.65 mL), filled with amorphous mobile echogenic content (biliary sludge), occupying between 74.5% and 100% of the lumen. Multiple echogenic structures without posterior acoustic shadowing were identified, measuring up to 1.33 cm, compatible with choleliths. These findings suggested inflammation, biliary stasis, and sludge (score 4). A small amount of free abdominal fluid and hyperechoic reactive mesentery in the hypogastric region were also observed. The patient underwent cholecystectomy with liver and intestinal biopsies. Analysis of the biliary content revealed a pH of 9.0, specific gravity >1.060, absence of microorganisms in culture, and cytology composed of amorphous biliary and necrotic debris. Gallbladder histopathology indicated a malignant neoplasm composed of epithelioid cells with small, hyperchromatic nuclei and pale, foamy, basophilic cytoplasm, arranged in solid patterns with scant fibrous stroma and seven mitotic figures in 2.37 mm², suggesting a neuroendocrine tumor. Immunohistochemistry confirmed the diagnosis, showing positive staining for synaptophysin and a Ki-67 index of 25%. Additional biopsies revealed moderate lymphoplasmacytic enteritis with suppurative foci and fibrosis in the duodenum, and diffuse hepatocellular vacuolar degeneration associated with chronic hepatitis, fibrosis, and cholestasis in the liver. The patient showed improvement in its clinical condition and was maintained on a hypoallergenic diet with a disease-free interval of 90 days. GB-NETs are rare in dogs, and clinical and ultrasonographic findings may be nonspecific. Cholecystectomy has both therapeutic value and allows for the collection of samples for disease characterization.

Keywords: Cholecystectomy, immunohistochemistry, neoplasia, oncology, synaptophysin.

Correlação Entre Lesões Endoscópicas e Parâmetros Histopatológicos em cães com Enteropatia Inflamatória Crônica: Resultados Preliminares

Julia Elia da Silva Paranhos^{1*}, Juliana da Silva Leite¹, Angelica Consalter¹,
Daniela Araujo de Sousa¹, Bruno Penna¹, Ana Maria Reis Ferreira¹

Introdução: A endoscopia digestiva é uma ferramenta essencial na investigação de enteropatias crônicas em cães, permitindo a coleta de biópsias para análise histopatológica. Apesar de os achados endoscópicos e histológicos precisarem ser interpretados junto ao quadro clínico e à resposta ao tratamento, essa correlação nem sempre é evidente.

Objetivo: Determinar as alterações macroscópicas observadas à endoscopia digestiva e sua correlação com parâmetros histopatológicos.

Material e métodos: Foram avaliados os achados endoscópicos e histopatológicos de 26 cães submetidos à endoscopia digestiva alta, sendo que 19 também realizaram colonoscopia. Coletaram-se amostras do estômago (antro, fundo e corpo), duodeno e cólon. As alterações foram descritas segundo as diretrizes da WSAVA e classificadas em escores de 0 (normal) a 3 (acentuado). A correlação entre os achados foi analisada pelo teste de Spearman ($P < 0,05$).

Resultados e discussão: Resultados preliminares demonstraram no estômago hiperemia e edema entre 69–73% e 81–85%, respectivamente. No duodeno, edema 96%, hiperemia 88% e alteração de textura 69%; e no cólon, hiperemia 74% e edema 79%. O infiltrado linfoplasmocítico (LP) foi o achado mais comum: 73–85% no estômago, 100% no duodeno, com dilatação lacteal e atrofia em 65%, e 89% no cólon (neutrófilos 53%, dilatação de criptas 58%). Houve correlação significativa no antro entre hiperemia e LP ($p=0,035$), entre hemorragia e neutrófilos ($P=0,0002$) e fibrose ($P=0,02$); no corpo entre hemorragia e neutrófilos ($p=0,003$), linfócitos intraepiteliais (LI) e hiperemia ($P=0,04$) e hemorragia ($P=0,047$); no fundo entre hiperemia e LI ($p=0,03$), hemorragia e LI ($p=0,019$), além de associações negativas entre erosões e eosinófilos no fundo ($P=0,03$) e entre linfangiectasia e LP no duodeno ($P=0,027$). Observou-se variação importante entre os achados conforme a região anatômica avaliada, sendo necessária a inclusão de mais amostras para confirmação dessa tendência.

Conclusões: Os resultados preliminares sugerem correlação entre lesões macroscópicas e critérios microscópicos avaliados, porém, estes variam conforme a região analisada.

Palavras-chave: Endoscopia, Macroscopia, Microscopia

ABSTRACT

Digestive endoscopy is essential for diagnosing chronic enteropathy in dogs, enabling biopsy collection for histopathological analysis. This study evaluated macroscopic changes and their correlation with histopathological findings in 26 dogs, 19 of which also underwent colonoscopy. Hyperemia and edema were the most frequent macroscopic findings, while LP infiltration predominated microscopically. Significant correlation was found between macroscopic changes (e.g., hyperemia) and histopathological findings (e.g., LP infiltration), though variation was observed depending on the anatomical region. Some regions, such as the duodenum, showed a negative correlation between lymphangiectasia and LP infiltration, for example. Alterations vary according to the anatomical region, with some significant correlations, warranting further investigation with a larger sample size.

Keywords: Endoscopy, Macroscopic/Microscopic findings

¹Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, juliaelia@id.uff.br

Manejo Clínico-Cirúrgico de Coledocolitíase Obstrutiva em Bulldog Francês

Julia Elia da Silva Paranhos^{1*}, Giovanna Cianni Goulart Mori Soares¹, Flavia Lustosa Marques Pereira¹

Introdução: A litíase biliar pode levar à obstrução dos ductos biliares e progressão de colangiohepatite crônica. O tratamento pode requerer cirurgia para descompressão em casos de obstrução ou complicações sistêmicas.

Objetivo(s): Relatar o caso de uma cadela com litíase biliar obstrutiva associada à colangiohepatite crônica, com evolução pós-operatória desfavorável e subsequente recuperação clínica.

Descrição do caso: Uma cadela Bulldog Francês, 10 anos, foi atendida com inapetência, vômitos, diarreia e elevação de ALT, AST, FA e GGT. A ultrassonografia mostrou dilatação de ducto colédoco com material ecogênico móvel, e a tomografia confirmou obstrução parcial por coledocolitíase. Realizou-se colecistoduodenostomia e biópsia hepática, com diagnóstico de colangiohepatite crônica, e cultura com crescimento de *Staphylococcus pseudintermedius* no fígado e bile. Foi iniciada antibioticoterapia e suporte clínico. Nos primeiros quatro meses, o cão apresentou episódios de vômito, anorexia, perda de peso e pirexia, parcialmente controladas. Após cinco meses, evoluiu com pancreatite, ascite, hipoalbuminemia, hipoglicemia, hiperbilirrubinemia e sepse, com isolamento de *Enterococcus faecalis* e *Enterobacter* spp. no líquido ascítico. Foi instituída sonda esofágica para suporte nutricional, iniciada dieta hepática e amoxicilina com clavulanato.

Resultados e discussão: A resposta ao tratamento foi favorável, com normalização de albumina, bilirrubinas, hemograma e melhora clínica. Durante a fase aguda, cogitou-se insuficiência hepática, com base em alterações compatíveis no perfil hepático e metabólico, e indicação possível de eutanásia, mas houve reversão do quadro após antibioticoterapia, com recuperação do apetite e peso. O cão segue clinicamente estável, em uso contínuo de amoxicilina com clavulanato há seis meses. A presença de bactérias no líquido ascítico sugere processo séptico abdominal, e a colecistoduodenostomia pode ter contribuído para o desenvolvimento da infecção. A possível relação entre coledocolitíase e infecção em vias biliares também deve ser considerada em cães, nos quais infecções bacterianas já foram associadas à colecistite.

Conclusões: O tratamento cirúrgico e a antibioticoterapia prolongada foram fundamentais para a resolução do quadro clínico da cadela, promovendo uma recuperação progressiva.

Palavras-chave: Antibioticoterapia; Colecistoduodenostomia; Sepse

ABSTRACT

Obstruction due to cholelithiasis can lead to systemic complications in dogs. We describe the clinical and surgical management of a 10-year-old French Bulldog with obstructive choledocholithiasis and chronic cholangiohepatitis. Diagnostic imaging revealed biliary duct dilation and partial obstruction, leading to cholecystoduodenostomy and hepatic biopsy. Bacterial cultures identified *Staphylococcus pseudintermedius*, *Enterococcus faecalis*, and *Enterobacter cloacae*. Despite an initially poor postoperative course with systemic complications including sepsis and pancreatitis, prolonged antibiotic therapy and nutritional support resulted in gradual clinical improvement. Surgical decompression combined with long-term antibiotic therapy was essential for recovery.

Keywords: Antibiotic therapy; Cholecystoduodenostomy; Sepsis

^{1*}Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, juliaelia@id.uff.br

Uso de Tinta Nanquim para Tatuagem Endoscópica Pré-Operatória em Felino com Neoplasia Colônica

Julia Elia da Silva Paranhos^{1*}, Daniela Araujo de Sousa², João Marcos da Silva Barbosa³

Introdução: A marcação endoscópica com tinta nanquim é consolidada na medicina humana, porém pouco relatada na medicina veterinária, especialmente em felinos. Neoplasias colônicas, como o adenocarcinoma, têm comportamento agressivo e risco de obstrução, sendo a ressecção cirúrgica com margens livres o tratamento indicado. Nesse contexto, o planejamento cirúrgico adequado torna-se essencial para a remoção completa da lesão.

Objetivo: Relatar a utilização da marcação endoscópica com tinta nanquim para auxiliar na localização intraoperatória de lesão colônica em felino.

Descrição do caso: Um felino macho de 3 anos de idade, foi atendido com histórico de diarreia, disquezia, hematoquezia e emagrecimento progressivo. A ultrassonografia indicou espessamento da parede do cólon ascendente de 1,1cm e obstrução parcial, sendo encaminhado para cirurgia. Antes da laparotomia, realizou-se colonoscopia com demarcação da mucosa normal imediatamente anterior à lesão, utilizando tinta nanquim diluída em solução fisiológica (1:9) e técnica submucosa padrão. Durante a laparotomia, foi realizada a ressecção do cólon sendo o limite distal de acordo com a marcação visualizada em serosa, seguida de anastomose ileo-cólica e remoção de linfonodo regional marcado com corante. Não houve intercorrências.

Resultados e discussão: A histopatologia confirmou adenocarcinoma moderadamente diferenciado com metástase linfonodal e margens cirúrgicas livres. A marcação com tinta nanquim permaneceu visível na serosa durante a cirurgia, facilitando a identificação distal da lesão em um cólon sem alterações visíveis em serosa. A drenagem do corante para o linfonodo mesentérico auxiliou sua localização e remoção. Apesar de ainda pouco utilizada na medicina veterinária, especialmente em felinos, a técnica foi eficaz em um felino jovem com neoplasia agressiva, reforçando seu potencial como método complementar na identificação de margens em lesões colônicas.

Conclusões: A marcação colônica com tinta nanquim por endoscopia mostrou-se uma técnica segura e eficaz para orientar a ressecção cirúrgica de lesões colônicas.

Palavras-chave: Cirurgia; Intestino; Marcação; Ressecção; Tumor

ABSTRACT:

Preoperative endoscopic tattooing with India ink is a well-established technique in human medicine, but rarely described in veterinary practice, especially in felines. This report describes its use in a 3-year-old cat with a colonic adenocarcinoma causing wall thickening and partial intestinal obstruction. Colonoscopy was performed immediately before surgery to mark the distal margin of the lesion using diluted India ink. The tattoo was clearly visible on the serosal surface during laparotomy, guiding accurate resection of the colon and a regional lymph node. No adverse effects were observed, and histopathology confirmed complete excision with free margins. This case highlights the potential of India ink tattooing as a safe and feasible technique to aid surgical planning in feline intestinal neoplasms.

Keywords: Surgery; Intestine; Tattooing; Resection; Tumor

¹Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, juliaelia@id.uff.br; ²Skoposvet, Rio de Janeiro, RJ; ³Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, RJ.

Uso do Picosulfato de Sódio Associado ao Citrato de Magnésio no Preparo de Endoscopia Digestiva Baixa em Felinos

Julia Elia da Silva Paranhos^{1*}, José Moreira Lima Neto², Manoela Lopes Pimentel Pinheiro³, Renata Colpani⁴,
Thays Karolini Valerio Sanguini⁵

Introdução: O preparo intestinal adequado é fundamental para garantir a visualização da mucosa durante a endoscopia digestiva baixa em felinos, mas ainda não existem protocolos estabelecidos para essa espécie.

Objetivos: Relatar o uso do picossulfato de sódio associado ao citrato de magnésio (Picoprep[®]) no preparo intestinal de 12 gatos submetidos à endoscopia digestiva baixa.

Materiais e métodos: Foram incluídos 12 gatos, com idades entre 1 a 14 anos (média 7,7 anos) e peso entre 2,4 a 7 kg (média 4,2 kg). A colonoscopia foi realizada em todos os animais e a ileoscopia foi realizada em 7 (58,3%) dos casos. O preparo intestinal foi feito com picossulfato de sódio e citrato de magnésio (Picoprep[®]), sendo administrado 1/4 de sachê diluído em 20 mL de água filtrada para gatos até 5 kg e 1/2 sachê para gatos acima de 5 kg. A solução foi administrada por via oral, na dose de 1 mL/kg, 12 horas e 4 horas antes do procedimento. A dieta foi modificada com alimentação pastosa 48 horas antes do procedimento e líquidos claros nas 24 horas anteriores, seguidos de jejum alimentar de 8 horas e hídrico de 4 a 6 horas. O preparo foi avaliado pelo endoscopista com base na quantidade de conteúdo fecal no lúmen e efluente ileal, sendo classificado da seguinte forma: 0 – inadequado, 1 – moderado (interfere no exame), 2 – bom (resíduos mínimos, sem prejuízo), e 3 – excelente (mucosa totalmente visível, sem resíduos).

Resultados e discussão: O preparo foi classificado como excelente em 5 (41,7%) dos casos, bom em 5 (41,7%) dos casos, moderado em 1 (8,3%) e inadequado em 1 (8,3%). Enemas foram realizados em 4 (33%). Efeitos adversos como náusea e vômito foram observados em 1 (8,3%) animal, sem impacto na saúde ou na realização do procedimento. Nenhum felino incluído apresentava alterações renais ou eletrolíticas. O picossulfato foi utilizado com segurança nesta espécie, embora seja um preparo ainda não descrito na literatura. A associação de enemas durante a endoscopia pode auxiliar em um melhor preparo, como demonstrado em alguns dos animais.

Conclusões: O preparo intestinal para endoscopia digestiva com laxante picossulfato de sódio associado ao citrato de magnésio demonstrou-se eficaz na maioria dos casos, com mínimos efeitos colaterais nos felinos deste estudo.

Palavras-chave: Gatos; Endoscopia; Laxante

ABSTRACT

Proper intestinal preparation is important for visualization of the mucosa during lower digestive tract endoscopy in felines. This study aimed to evaluate the use of sodium picosulfate with magnesium citrate (Picoprep[®]) for intestinal preparation in 12 cats undergoing lower digestive endoscopy. Picoprep[®] was administered orally, after proper dilution according to body-weight, at 1 mL/kg. Preparation was classified as excellent (41.7%), good (41.7%), moderate (8.3%), and inadequate (8.3%). Enemas were used in 4 cases. Mild adverse effects, like nausea and vomiting, occurred in one cat. Sodium picosulfate was safe for use in felines, and its combination with enemas improved the overall preparation quality.

Keywords: Cats; Endoscopy; Laxative

^{1*}Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, juliaelia@id.uff.br; ²MN Endoscopy, Fortaleza, CE; ³Gastrocare, Vitória, ES; ⁴Gastrosupport, Chapecó, SC; ⁵SAVE, Curitiba, PR.

Vólvulo de Vesícula Biliar Associado a Hepatopatia Crônica em um Cão

MV. Odinei Ferranti^{1*}, MV. Anna Carolina Rodrigues Santos², MV. Lincoln Garcia Coronel³

RESUMO

O vólvulo de vesícula biliar é definido como a rotação do ducto cístico em torno do seu próprio eixo, resultando em isquemia e necrose do órgão. Trata-se de uma emergência cirúrgica, uma vez que o comprometimento vascular pode evoluir para peritonite biliar, impactando negativamente o prognóstico e a evolução clínica do paciente. O diagnóstico é, em geral, estabelecido por meio de ultrassonografia abdominal, tomografia computadorizada e, em determinadas situações, por celiotomia exploratória. Este relato tem como objetivo descrever um caso incomum de torção biliar secundária a hepatopatia crônica em uma cadela da raça Pinscher, com 4 anos, que apresentou sinais de dor abdominal, apatia, prostração e inapetência. Os primeiros exames ultrassonográficos indicaram uma possível colecistite associada à peritonite focal. Contudo, após 24 horas, novo exame evidenciou sinais sugestivos de isquemia e necrose, além de inflamação peritoneal adjacente à mesma. Diante do agravamento clínico progressivo, optou-se pela intervenção cirúrgica. Durante a celiotomia exploratória, foi observado o descolamento da vesícula biliar da fossa hepática, associado à sua rotação juntamente com o omento regional, culminando em isquemia. A colecistectomia foi realizada por meio de dupla ligadura circular próxima ao ducto colédoco, utilizando fio de poliglecaprone 3.0, assegurando a excisão completa da estrutura acometida, incluindo o segmento de omento envolvido. Subsequentemente, foram coletados três fragmentos hepáticos com a técnica de guilhotinamento, também com poliglecaprone 3.0. O fechamento da cavidade abdominal foi conduzido por rafia em planos anatômicos tradicionais, conforme a rotina cirúrgica estabelecida. Procedeu-se à análise histopatológica da vesícula e dos fragmentos hepáticos, quantificação hepática de cobre, além de cultura e antibiograma da bile. No pós-operatório, a paciente apresentou evolução clínica positiva, com recuperação satisfatória e ausência de intercorrências relevantes. Os exames histopatológicos revelaram alterações inflamatórias crônicas compatíveis com colecistite e hepatopatia crônica associada. O perfil microbiológico da bile permitiu o direcionamento adequado da terapia antimicrobiana. O vólvulo de vesícula biliar pode ocorrer secundariamente a alterações estruturais hepáticas, como atrofia, fibrose, cirrose, presença de shunts e hepatopatias inflamatórias crônicas. Adicionalmente, a colecistite crônica é considerada um fator predisponente. Embora raro, o vólvulo da vesícula biliar deve ser incluído como diagnóstico diferencial em animais com abdômen agudo, especialmente na presença de sinais clínicos ou achados de imagem compatíveis com envolvimento hepatobiliar, sugerindo uma afecção biliar não especificada.

Palavras-chave: Vesícula biliar. Vólvulo. Hepatopatia. Canino.

^{1,2,3}Médico Veterinário Autônomo - Joinville, SC, Brasil.*E-mail: odineiferranti@gmail.com

Fibroplasia Eosinofílica Esclerosante Gastrointestinal Felina em Região Retroperitoneal como Causa de Constipação

***Luciana Santiago de Nardo Justo, Felipe Saab Romano, André Telo Pereira, Bruno Roque, Caroline Corrêa de Tulio Augusto Roque**

RESUMO

A fibroplasia eosinofílica esclerosante gastrointestinal felina (FGESF) é uma afecção inflamatória crônica e incomum, de etiologia incerta, estando classificada entre as síndromes eosinofílicas felinas. É caracterizada pela formação de massas com infiltrado eosinofílico no trato gastrointestinal. Embora costume afetar predominantemente o piloro e a junção íleocecocólica, o presente relato descreve uma manifestação atípica da doença em região retroperitoneal, causando constipação refratária em um felino da raça persa sem outras comorbidades. Os exames clínico, laboratoriais e de imagem realizados nas fases iniciais não revelaram alterações compatíveis com a gravidade do quadro, o que dificultou o diagnóstico precoce. A obstrução intestinal só foi evidenciada clinicamente e por exames de imagem como radiografia e tomografia após a progressão da lesão e compressão colônica. A confirmação diagnóstica foi obtida por histopatologia em excisão cirúrgica da massa post mortem. Este caso ressalta a necessidade de considerar a FGESF entre os diagnósticos diferenciais em constipações felinas persistentes, mesmo na ausência de achados significativos nos exames complementares iniciais, evidenciando a natureza insidiosa e desafiadora da doença.

Introdução: A FGESF foi relatada pela primeira vez em 2009, sendo uma condição inflamatória de etiologia desconhecida em felinos, caracterizada pela presença de massas com predominância de eosinófilos no trato gastrointestinal (CRAIG *et al.*, 2009). Foram relatadas infecções bacterianas em 50% dos casos, sendo consideradas hipoteticamente como contribuintes para a etiologia. No entanto, observou-se que a administração de prednisolona, e não de antibióticos, esteve associada ao prolongamento da sobrevida dos pacientes. Assim, recomenda-se uma abordagem terapêutica multimodal, incluindo agentes imunomoduladores e paliativos para o conforto do animal (CRAIG *et al.*, 2009; NIMMO, 2009; WEISSMAN *et al.*, 2013). A enfermidade tem distribuição mundial, acometendo gatos de 14 semanas até mais de 16 anos, com predileção por machos e pela raça Ragdoll (NIMMO, 2009). Clinicamente, os casos clássicos apresentam massas gastrointestinais intramurais perceptíveis à palpação abdominal. As regiões mais comumente afetadas são o piloro e a junção íleocecocólica (CRAIG *et al.*, 2009), embora já tenham sido descritas formações no duodeno, jejuno e cólon (CRAIG *et al.*, 2009; WEISSMAN *et al.*, 2013). Tais massas podem provocar compressões intra-abdominais e, conseqüentemente, sintomas como constipação, tenesmo e disquesia. Dentre os diagnósticos diferenciais para constipação em felinos, incluem-se: desidratação, dieta inadequada, dor articular (que dificulta o posicionamento para defecação), neoplasias, hipomotilidade inflamatória ou neurológica, além de alterações na anatomia da pelve.

Descrição do Caso: Paciente felino, macho, da raça Persa, com 8 anos de idade, apresentou disquesia e tenesmo de forma aguda. Os exames clínico, laboratorial e radiografia iniciais não revelaram alterações além da constipação (figura 1 e figura 2). A resposta inicial ao tratamento foi satisfatória com o uso de laxativos, corticosteroides e pró cinéticos: Lactulona 667 mg/ml (0,1 ml/kg SID por 5 dias), Psyllium (5 g SID), Prucaloprida (2 mg a cada 24 horas) e Predsim (1,2 mg/kg a cada 12 horas por 3 dias, com desmame progressivo).



Figura 1



Figura 2

Fonte: Arquivo pessoal

Figura 1: Radiografia realizada demonstrando constipação incidência latero-lateral direita e figura 2: mesma demonstração de constipação em incidência ventro-dorsal.

O paciente foi internado duas vezes para lavagem intestinal e, nessas ocasiões, novos exames laboratoriais e de imagem foram realizados. O peso corporal manteve-se estável. Na segunda internação, aos 51 dias do primeiro atendimento, identificou-se por toque retal e radiografia uma compressão dorsoventral do cólon, provocando seu deslocamento. (figura 3 e figura 4)

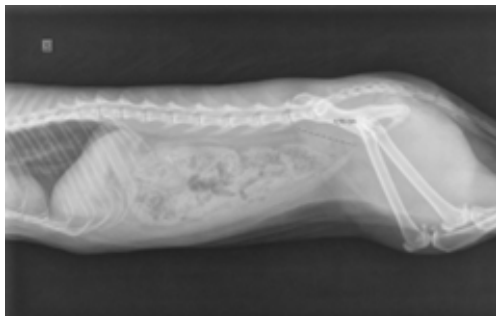


Figura 3

Fonte: Arquivo pessoal



Figura 4

Figura 3 Radiografia realizada demonstrando constipação e obstrução por massa em incidência latero-lateral direita e figura 4 mesma demonstração de constipação por obstrução em mesma incidência com ampliação.

A tomografia computadorizada revelou uma formação ovalada, heterogênea, de partes moles, com realce ao

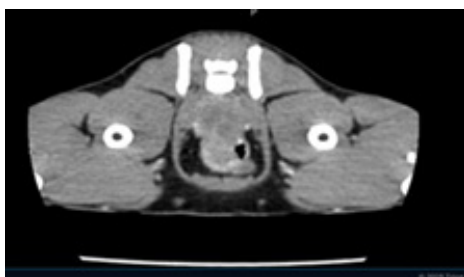


Figura 5



Figura 6

contraste intravenoso e áreas hipoatenuantes compatíveis com necrose. A lesão apresentava limites definidos e localizava-se na região retroperitoneal caudal e central, entre L7 e S3. (figuras 5 a 8)

Fonte: Arquivo pessoal

Figura 5: Imagem tomográfica demonstrando dimensão e localização da massa e figura 6 mesma imagem tomográfica demonstrando delimitando a formação



Figura 7

Fonte: Arquivo pessoal

Figura 7: Imagem tomográfica demonstrando dimensão e localização da massa e figura 8 mesma imagem tomográfica demonstrando delimitando a formação

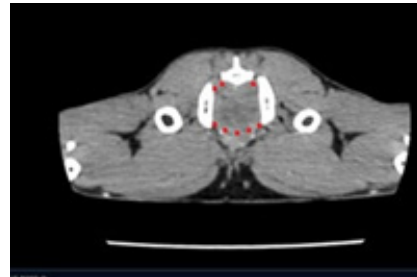


Figura 8

A cirurgia para excisão da massa foi realizada oito dias depois, sem intercorrências intraoperatórias. Observou-se edema nos tecidos adjacentes ao cólon, possivelmente devido à compressão do retorno venoso. A massa encontrava-se na topografia dos linfonodos sacrais, comprimindo o reto, mas sem aderências. O ureter esquerdo apresentava leve dilatação. (figuras 9 e 10)



Figura 9:

Fonte: Arquivo pessoal

Figura 9: Imagem da formação em sua topografia no trans cirúrgico figura 10: formação já excisada.

No pós-operatório imediato, o animal evoluiu com hipotensão grave, levando os responsáveis a optarem pela eutanásia. O diagnóstico histopatológico confirmou fibroplasia eosinofílica esclerosante gastrointestinal.

Discussão: Em casos clássicos de FGESF, observa-se à palpação abdominal a presença de massas nodulares e ulceradas, geralmente intramurais, acometendo com maior frequência o piloro e a junção fleocecólica (CRAIG *et al.*, 2009; WEISSMAN *et al.*, 2013). Macroscopicamente, essas lesões podem ser confundidas com linfoma, adenocarcinoma, sarcoma de tecidos moles ou doenças granulomatosas (CRAIG *et al.*, 2009; LINTON *et al.*, 2015). No presente relato, a palpação abdominal e o toque retal iniciais foram ineficazes, devido à localização retroperitoneal da lesão entre L7 e S3. A ultrassonografia também não identificou alterações compatíveis com a presença de massas. A radiografia só evidenciou



Figura 10:

a compressão após 51 dias do início dos sintomas. Esses achados contrastam com os de Weissman *et al.* (2013), que, em quatro casos, descreveram massas focais ultrassonograficamente visíveis com perda de estratificação e ecogenicidade mista, incluindo áreas hiperecóticas correlacionadas com fibrose histopatológica. Em todos os casos havia linfadenopatia regional leve. Quanto ao tratamento, além da prednisolona, a ciclosporina A tem sido sugerida como terapia imunomoduladora adjuvante para FGESF (LINTON *et al.*, 2015). Embora bactérias tenham sido isoladas de lesões abdominais em mais de 50% dos casos (CRAIG *et al.*, 2009; LINTON *et al.*, 2015), o papel exato delas na patogenia permanece incerto. No presente caso, a intervenção cirúrgica foi inevitável pela gravidade da obstrução provocada pela massa, não havendo tempo para avaliação da resposta à terapia imunossupressora.

Conclusão: A constipação em felinos é uma condição multifatorial, cujas causas incluem neoplasias, hipomotilidade, dor ortopédica, compressões, obstruções e desidratação severa. Sua evolução pode culminar em megacólon, exigindo intervenção cirúrgica conforme a gravidade. Embora a fibroplasia eosinofílica esclerosante gastrointestinal costume acometer o piloro e a válvula íleo-cecocolica, este relato demonstra que sua manifestação na região retroperitoneal é possível, devendo ser considerada como diagnóstico diferencial em casos de constipação felina refratária. A tomografia computadorizada mostrou-se fundamental para o diagnóstico definitivo, especialmente quando os exames clínico, ultrassonográfico e radiográfico iniciais não foram conclusivos.

REFERÊNCIAS

- CRAIG, L. E. *et al.* Feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia. *Veterinary Pathology*, v. 46, n. 1, p. 63–70, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1354/vp.46-1-63>.
- DE RITA, F. *et al.* Diagnosis and management of a retroperitoneal abscess in a horse. *Veterinary Clinical Pathology*, v. 48, n. 3, p. 507–511, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/vcp.12765>.
- LINTON, M. *et al.* Feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia: 13 cases and review of an emerging clinical entity. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 17, p. 392–404, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1177/1098612X14535561>.
- NIMMO, J. S. Three cases of feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia (a newly recognised syndrome) in Ragdoll cats. In: AUSTRALIAN SOCIETY OF VETERINARY PATHOLOGY. *Proceedings...* Fremantle, Western Australia, 2009.
- WEISSMAN, A. *et al.* Ultrasonographic and clinicopathological features of feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia in four cats. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 15, p. 148–154, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1177/1098612X12468031>.

Palavras-chave: Fibroplasia; eosinofílica; constipação; obstrução; felinos.

Feline Gastrointestinal Eosinophilic Sclerosing Fibroplasia in the Retroperitoneal Region as a Cause of Constipation

ABSTRACT

Feline gastrointestinal sclerosing eosinophilic fibroplasia (FGESF) is an uncommon chronic inflammatory disease of uncertain etiology, classified among feline eosinophilic syndromes. It is characterized by the formation of masses with eosinophilic infiltrate in the gastrointestinal tract. Although it usually affects predominantly the pylorus and the ileoceocolic junction, this report describes an atypical manifestation of the disease in the retroperitoneal region, causing refractory constipation in a Persian cat without other comorbidities. Clinical, laboratory and imaging examinations performed in the initial phases did not reveal changes compatible with the severity of the condition, which made early diagnosis difficult. Intestinal obstruction was only evidenced clinically and by imaging examinations such as radiography and tomography after the progression of the lesion and colonic compression. Diagnostic confirmation was obtained by histopathology in surgical excision of the mass postmortem. This case highlights the need to consider FGESF among the differential diagnoses in persistent feline constipation, even in the absence of significant findings in initial complementary exams, evidencing the insidious and challenging nature of the disease.

Introduction: Feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia (FGESF) was first reported in 2009. It is an inflammatory condition of unknown etiology in cats, characterized by the presence of eosinophil-predominant masses

in the gastrointestinal tract (CRAIG et al., 2009). Bacterial infections were reported in 50% of cases and are hypothetically considered contributing factors. However, it was observed that the administration of prednisolone, and not antibiotics, was associated with prolonged survival in affected cats. Therefore, a multimodal therapeutic approach is recommended, including immunomodulatory and palliative agents for animal comfort (CRAIG et al., 2009; NIMMO, 2009; WEISSMAN et al., 2013). This condition has a worldwide distribution and affects cats from 14 weeks to over 16 years old, with a predisposition for males and the Ragdoll breed (NIMMO, 2009). Clinically, classic cases are characterized by palpable intramural gastrointestinal masses, most commonly affecting the pylorus and the ileocecolic junction (CRAIG et al., 2009), although lesions in the duodenum, jejunum, and colon have also been described (CRAIG et al., 2009; WEISSMAN et al., 2013). These masses may cause intra-abdominal compressions, resulting in symptoms such as constipation, tenesmus, and dyschezia. Differential diagnoses for constipation in cats include dehydration, inadequate diet, joint pain (which hampers defecation posture), neoplasms, inflammatory or neurological hypomotility, as well as pelvic anatomical alterations.

Case Description: A male Persian cat, 8 years old, presented with acute dyschezia and tenesmus. Initial clinical, laboratory, and radiographic examinations revealed no abnormalities other than constipation (figure 1 and figure 2). The initial treatment response was satisfactory using laxatives, corticosteroids, and prokinetics: Lactulose 667 mg/ml (0.1 ml/kg SID for 5 days), Psyllium (5 g SID), Prucalopride (2 mg every 24 hours), and Prednisolone (1.2 mg/kg every 12 hours for 3 days, with gradual tapering).



Figure 1

Source: Personal archive.



Figure 2

Figure 1: Radiograph showing constipation in the right lateral view and figure 2: same demonstration of constipation in ventro-dorsal view.

The patient was hospitalized twice for intestinal lavage, during which additional laboratory and imaging tests were performed. The body weight remained stable throughout.

During the second hospitalization, 51 days after the first consultation, rectal palpation and radiography revealed dorsoventral compression and displacement of the colon. (figure 3 and figure 4)

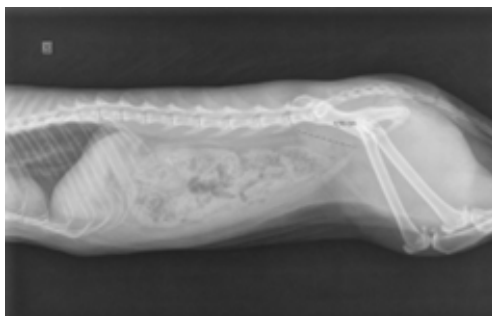


Figure 3

Source: Personal archive



Figure 4

Figure 3 X-ray showing constipation and obstruction due to mass in right lateral view and Figure 4 showing the same demonstration of constipation due to obstruction in the same view with magnification.

Computed tomography showed an ovoid, heterogeneous soft tissue mass, with contrast enhancement and

hypoattenuating areas compatible with necrosis. The lesion had defined borders and was in the central and caudal retro-peritoneal region, between L7 and S3. (figure 5 to 8).

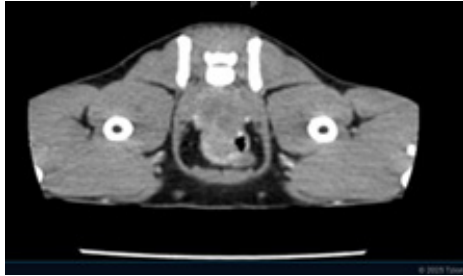


Figura 5

Source: Personal archive

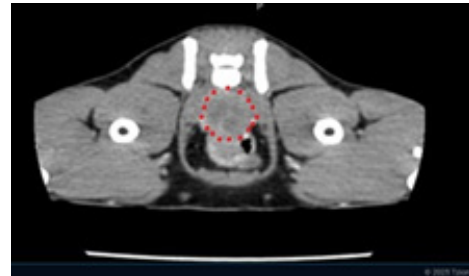


Figura 6

Figure 5: Tomographic image demonstrating the size and location of the mass and figure 6: the same tomographic image demonstrating the delimiting of the formation

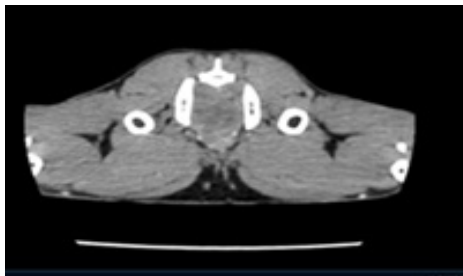


Figura 7

Source: Personal archive

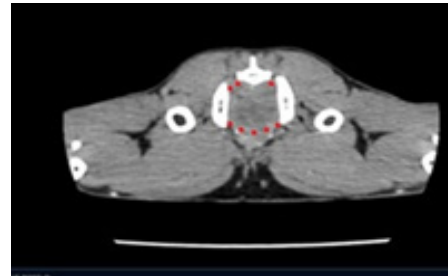


Figura 8

Figure 7: Tomographic image demonstrating the size and location of the mass and figure 8: the same tomographic image demonstrating the delimiting of the formation

Surgical excision of the mass was performed eight days later, with no intraoperative complications. Edema was observed in the tissues adjacent to the colon, likely due to venous return compression. The mass was in the region of the sacral lymph nodes, compressing the rectum but with no adhesions. The left ureter showed mild dilation. (Figure 9 and figure 10).



Figura 9:

Source: Personal archive



Figura 10:

Figure 9: Image of the formation in its topography during surgery Figure 10: formation already excised.

In the immediate postoperative period, the animal developed severe hypotension, and the owners opted for euthanasia. Histopathological diagnosis confirmed gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia.

Discussion: In classic FGESF cases, abdominal palpation reveals ulcerated nodular masses, usually intramural, most frequently affecting the pylorus and ileoceocolic junction (CRAIG et al., 2009; WEISSMAN et al., 2013). Macroscopically, these lesions can be mistaken for lymphoma, adenocarcinoma, soft tissue sarcoma, or granulomatous diseases (CRAIG et al., 2009; LINTON et al., 2015). In the present case, initial abdominal palpation and rectal examination were ineffective due to the lesion's retroperitoneal location between L7 and S3. Ultrasonography also failed to identify any compatible alterations. Radiography only revealed the compression 51 days after symptom onset. These findings contrast with those reported by Weissman et al. (2013), who, in four cases, described focal masses that were ultrasonographically visible, exhibiting loss of normal layering and mixed echogenicity, including hyperechoic areas consistent with histopathological fibrosis. All cases showed mild regional lymphadenopathy. Regarding treatment, in addition to prednisolone, cyclosporine A has been suggested as an adjuvant immunomodulatory therapy for FGESF (LINTON et al., 2015). Although bacteria were isolated from abdominal lesions in over 50% of cases (CRAIG et al., 2009; LINTON et al., 2015), their exact role in pathogenesis remains uncertain. In the present case, surgical intervention was inevitable due to the severity of the mass-induced obstruction, leaving no time to assess the response to immunosuppressive therapy.

Conclusion

Constipation in cats is a multifactorial condition, with causes including neoplasms, hypomotility, orthopedic pain, compressions, obstructions, and severe dehydration. Its progression may culminate in megacolon, requiring surgical intervention depending on severity.

Although gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia typically affects the pylorus and ileoceocolic junction, this report demonstrates its potential manifestation in the retroperitoneal region, and it should be considered a differential diagnosis in cases of refractory feline constipation.

Computed tomography proved essential for definitive diagnosis, especially when initial clinical, ultrasonographic, and radiographic examinations were inconclusive.

Keywords: Fibroplasia; eosinophilic; constipation; obstruction; felines.

REFERENCES

- CRAIG, L. E. et al. Feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia. *Veterinary Pathology*, v. 46, n. 1, p. 63–70, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1354/vp.46-1-63>.
- DE RITA, F. et al. Diagnosis and management of a retroperitoneal abscess in a horse. *Veterinary Clinical Pathology*, v. 48, n. 3, p. 507–511, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/vcp.12765>.
- LINTON, M. et al. Feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia: 13 cases and review of an emerging clinical entity. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 17, p. 392–404, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1177/1098612X14535561>.
- NIMMO, J. S. Three cases of feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia (a newly recognised syndrome) in Ragdoll cats. In: AUSTRALIAN SOCIETY OF VETERINARY PATHOLOGY. *Proceedings...* Fremantle, Western Australia, 2009.
- WEISSMAN, A. et al. Ultrasonographic and clinicopathological features of feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia in four cats. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 15, p. 148–154, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1177/1098612X12468031>.

Manejo Intensivo de Pancreatite Felina com Cetoacidose Diabética

Pedro Figueiredo^{1*}; Carla Santos²; Bruno Alberigi³

Introdução: A pancreatite felina é uma enfermidade inflamatória de sinais clínicos inespecíficos, frequentemente associada a comorbidades como o diabetes mellitus (DM). Em apresentações agudas, pode evoluir para quadros críticos, como a cetoacidose diabética (CAD), exigindo suporte intensivo imediato. A inflamação pancreática pode desencadear disfunções endócrinas, evidenciando a interrelação entre os sistemas digestório e endócrino, além da importância de uma abordagem integrada no manejo hospitalar.

Objetivo: Relatar a condução clínica de um caso de pancreatite aguda felina associada à CAD, com foco na resposta ao suporte intensivo e na resolução metabólica, destacando a interface entre gastroenterologia e terapia intensiva.

Descrição do caso: Gato SRD, macho, 11 anos, foi atendido em emergência com anorexia, prostração e vômito. Apresentava hiporreatividade, desidratação, dor abdominal cranial, hipotermia e pressão arterial de 115 mmHg. Hemogasometria evidenciou acidose metabólica (pH 7,10), hipocalemia (2,34 mmol/L), hiperglicemia acentuada e cetonemia (3,8 mmol/L). Hemograma indicou leucocitose neutrofílica. Ultrassonografia abdominal revelou aumento do lobo pancreático esquerdo (0,79 cm), hipocogenicidade, contornos irregulares, heterogeneidade parenquimatosa e fígado com infiltração gordurosa — achados compatíveis com pancreatite aguda e alterações gastrointestinais associadas. Instituiu-se protocolo intensivo com fluidoterapia, correção eletrolítica, analgesia, antieméticos, antibióticos de amplo espectro e insulinoterapia com glargina. O monitoramento contínuo da glicemia e dos corpos cetônicos norteou os ajustes terapêuticos.

Resultados e Discussão: Após 48h de suporte intensivo, observou-se melhora clínica, com retorno do apetite, reidratação e controle glicêmico. O paciente recebeu alta com insulina glargina e dieta específica. Em sete dias, a glicemia manteve-se controlada com redução da dose de insulina. Após um mês, observou-se remissão glicêmica, sem necessidade de insulinoterapia. A associação entre pancreatite e CAD representa um desafio. A ultrassonografia foi essencial para o diagnóstico, mesmo sem confirmação laboratorial por fPLI, preterida diante da urgência. A infiltração hepática pode estar relacionada à lipólise induzida por hiperglicemia, comum em distúrbios metabólicos felinos. O uso de antibióticos foi respaldado pela leucocitose e risco de translocação bacteriana e possível tríade felina. A insulinoterapia precoce e o controle dos corpos cetônicos foram decisivos para estabilização e recuperação pancreática. A remissão do DM, embora rara em casos de CAD com pancreatite, evidencia o impacto de intervenções intensivas precoces.

Conclusão: O caso reforça a importância da integração entre gastroenterologia e terapia intensiva no manejo de pancreatite felina. Diagnóstico precoce, suporte agressivo e monitoramento contínuo foram fundamentais para a estabilização clínica e remissão metabólica. Mesmo em quadros graves, a evolução pode ser favorável com abordagem intensiva adequada.

Palavras-chave: Pancreatite; Felina; Cetoacidose; Diabética; Gastroenterologia;

ABSTRACT

Feline pancreatitis is an inflammatory condition characterized by nonspecific clinical signs and often occurs in conjunction with comorbidities such as diabetes mellitus (DM). In acute presentations, it may progress to critical complications like diabetic ketoacidosis (DKA), requiring immediate intensive care. The inflammatory process can impair pancreatic endocrine function, highlighting the complex interaction between the digestive and endocrine systems and the need for an integrated therapeutic approach. This report describes the clinical management of an 11-year-old male mixed-breed cat diagnosed with acute pancreatitis associated with DKA. The patient presented with anorexia, lethargy, vomiting, cranial abdominal pain, dehydration, hypothermia, and moderate hypotension. Blood gas analysis showed marked metabolic acidosis, hypokalemia, severe hyperglycemia, and ketonemia. Abdominal ultrasound revealed enlargement and hypoechogenicity of the left pancreatic lobe, irregular contours, parenchymal heterogeneity, and hepatic lipodosis, consistent with acute pancreatitis and metabolic disturbances. An intensive care protocol was initiated, including intravenous fluid therapy, electrolyte correction, analgesia, antiemetics, broad-spectrum antibiotics, and glargine insulin. Continuous

^{1*}Autônomo, Nova Iguaçu, RJ, pedrodfigueiredo@gmail.com; ²Autônoma, Nova Iguaçu, RJ; ³UFRRJ, Seropédica, RJ.

monitoring of blood glucose and ketone levels guided therapy adjustments. After 48 hours, the patient showed significant clinical improvement, with restored hydration, appetite, and glycemic control. Discharged with glargine insulin and a diabetic-specific diet, the cat showed sustained glycemic stability within a week, requiring a reduced insulin dose. After one month, glycemic remission was achieved without recurrence of clinical signs. Although confirmation through feline pancreatic lipase immunoreactivity (fPLI) was not performed due to clinical urgency, ultrasonographic findings were critical for diagnosis and treatment decisions. Hepatic lipid accumulation was likely secondary to hyperglycemia-induced lipolysis, a common feature in feline metabolic disorders. Empirical antibiotic use was justified by neutrophilic leukocytosis and the potential for bacterial translocation, especially in the context of feline triaditis. Early insulin therapy and strict control of ketone bodies played a pivotal role in stabilizing the patient and supporting pancreatic recovery. While DM remission in cases of pancreatitis-associated DKA is uncommon, this outcome underscores the potential benefits of early and intensive intervention. This case reinforces the importance of integrating gastroenterology and critical care strategies in managing complex feline pancreatic diseases. Early diagnosis, aggressive supportive care, and continuous monitoring were key to clinical stabilization and metabolic remission, demonstrating that even severely decompensated cases can evolve favorably with appropriate intensive treatment.

Keywords: Pancreatitis; Feline; Ketoacidosis; Diabetic; Gastroenterology;

Uso Efetivo do Tinidazol em Gato Naturalmente Infectado por *Tritrichomonas blagburni* (foetus)

Pedro Figueiredo^{1*}; Carla Santos²; Bruno Alberigi³

Introdução: *Tritrichomonas blagburni* é um protozoário flagelado associado à colite crônica em felinos, principalmente em ambientes com múltiplos gatos. A transmissão é fecal-oral, com a caixa de areia como principal fonte de contaminação, sendo o comportamento de auto-higienização um fator de disseminação. Os sinais clínicos incluem diarreia crônica, hematoquezia, muco fecal e tenesmo. A PCR é considerada o método diagnóstico mais sensível e específico. O ronidazol é o tratamento de escolha, porém seu uso é proibido no Brasil, sendo o tinidazol uma alternativa promissora, mas ainda pouco documentada em casos naturais.

Objetivo: Relatar a eficácia clínica do tinidazol no tratamento de um gato naturalmente infectado por *T. blagburni*.

Descrição do Caso: Gato SRD, macho, 3 anos, apresentou diarreia crônica intermitente por mais de um ano, após a introdução de um novo gato oriundo de abrigo no ambiente domiciliar. Observavam-se fezes com muco, sangue, odor fétido e tenesmo. Ao exame físico, encontrava-se em bom estado geral. A ultrassonografia abdominal evidenciou espessamento cólico (0,19–0,22 cm), com preservação das camadas, aumento discreto dos linfonodos mesentéricos, hepáticos e cólicos, com contornos irregulares e hipoecogenicidade. Teste de antígeno para *Giardia* sp. foi negativo, enquanto a PCR foi positiva para *T. blagburni*. Instituiu-se tratamento com tinidazol manipulado (30 mg/kg SID por 14 dias) para todos os gatos do ambiente, associado ao uso de simbiótico e medidas rigorosas de higiene da caixa de areia.

Resultados e Discussão: Houve melhora clínica acentuada já no segundo dia de tratamento, com resolução completa dos sinais gastrointestinais e ausência de recidivas até o momento da submissão. O histórico de convivência recente com um gato oriundo de abrigo foi determinante para a suspeita clínica. A ultrassonografia contribuiu para reforçar a suspeita de colite parasitária e excluir outras etiologias. A exclusão de coinfeção por *Giardia* sp. também foi relevante, dada sua importância como agente diferencial. O uso de simbióticos visa a correção da disbiose intestinal, frequentemente associada à infecção por *T. blagburni*. Apesar do ronidazol ser o fármaco padrão, sua indisponibilidade no Brasil reforça a importância de alternativas como o tinidazol, cujo uso ainda é pouco relatado em gatos naturalmente infectados. Este caso contribui para a base de dados sobre sua eficácia e segurança uma vez que o paciente não apresentou nenhum efeito adverso ao fármaco.

Conclusão: No presente relato o tinidazol demonstrou ser eficaz e seguro no tratamento da tricomoníase felina, especialmente quando associado a medidas de suporte como simbióticos e manejo ambiental. A abordagem terapêutica abrangente, incluindo o tratamento simultâneo de todos os animais do ambiente, foi essencial para o sucesso clínico e prevenção de recidivas.

Palavras-chave: *Tritrichomonas blagburni*; colite; diarreia; tinidazol;

ABSTRACT

Tritrichomonas blagburni is a flagellated protozoan associated with chronic colitis in felines, particularly in multi-cat households. Transmission occurs via the fecal–oral route, with litter boxes serving as the primary source of contamination and grooming behavior acting as a contributing factor to the spread. Clinical signs include chronic diarrhea, hematochezia, mucus in feces, and tenesmus. Polymerase chain reaction (PCR) is considered the most sensitive and specific diagnostic tool. While ronidazole is the treatment of choice, its use is prohibited in Brazil, prompting interest in tinidazole as a potential alternative, although clinical data on its use in naturally infected cats remain scarce. This report describes the clinical response to tinidazole in a 3-year-old male domestic shorthair cat with a history of intermittent chronic diarrhea lasting over a year, which began after the introduction of a shelter-adopted cat into the household. The cat presented with mucoïd and bloody stools, foul odor, and tenesmus, though remained in good general condition. Abdominal ultrasonography revealed colonic wall thickening (0.19–0.22 cm) with preserved layering, along with mild enlargement of mesenteric,

^{1*}Autônomo, Nova Iguaçu, RJ, pedrodfigueiredo@gmail.com; ²Autônoma, Nova Iguaçu, RJ; ³UFRRJ, Seropédica, RJ.

hepatic, and colic lymph nodes showing irregular margins and hypoechogenicity. Antigen testing for *Giardia* spp. was negative, while PCR confirmed infection with *T. blagburni*. Treatment with compounded tinidazole (30 mg/kg SID for 14 days) was initiated for all cats in the household, combined with the use of synbiotics and strict litter box hygiene. Marked clinical improvement was observed as early as the second day of treatment, with complete resolution of gastrointestinal signs and no recurrence up to the time of manuscript submission. Recent contact with a shelter cat was key to the clinical suspicion. Ultrasonography supported the presumptive diagnosis of parasitic colitis and helped exclude other differential diagnoses. Ruling out *Giardia* coinfection was clinically relevant due to its overlapping presentation. Synbiotics were used to address intestinal dysbiosis, a common consequence of *T. blagburni* infection. Although ronidazole remains the gold standard, its unavailability in Brazil highlights the need for alternative therapies such as tinidazole. This case contributes to the limited body of evidence on the safety and efficacy of tinidazole in naturally infected cats, with no adverse effects observed in this patient. Tinidazole proved to be an effective and safe treatment for feline trichomoniasis in this report, particularly when combined with supportive measures such as synbiotics and environmental management. A comprehensive therapeutic approach, including simultaneous treatment of all in-contact animals, was critical to clinical success and prevention of recurrence.

Keywords: *Tritrichomonas*; *blagburni*; colitis; diarrhea; tinidazole;

Gastrite Erosiva Associada com Doença Semelhante à Ménétrier em Cão Assintomático

Carolina de Oliveira Ghirelli*, Amanda Birraque, Vitor Dellamano Laranjeira

RESUMO

Ultrassom abdominal é um exame de triagem para avaliação dos processos inflamatórios em estômago. Na gastrite hipertrófica gigante, conhecida como doença de Ménétrier em humanos, observa-se espessamento e irregularidade das pregas gástricas. O objetivo é descrever os aspectos e a importância da ultrassonografia no diagnóstico de gastrite. Um cão, maltês, macho castrado, 9 anos de idade, atendido com queixa de hematúria e disúria há 15 dias. No ultrassom foi observado cistite com litíases vesicais, espessamento e perda da arquitetura focal da parede do fundo gástrico com pregas mais evidentes. A endoscopia notou mucosa e pregas gástricas hiperêmicas, irregulares e hiperplasiadas em fundo gástrico. Gastrite erosiva crônica linfoplasmocítica de grau moderado foi confirmada pelo histopatológico. A lesão compatível com doença semelhante à Ménétrier acomete corpo e fundo gástrico, poupando a região de piloro, como observado neste relato. Diferentemente da literatura, o paciente não apresentava sintomas gastroentéricos. Assim, ressalta-se a importância da ultrassonografia abdominal como método de triagem, e a execução da varredura adequada permite o diagnóstico precoce de lesões em pacientes assintomáticos, possibilitando prognóstico favorável. Apesar do aspecto endoscópico apresentado ser semelhante ao descrito em literatura, para o diagnóstico definitivo da doença de Ménétrier é indicado biópsia da espessura total da parede gástrica, porém não foi realizado devido à boa condição clínica do paciente e ausência de sintomatologia.

Palavras-chave: ultrassonografia; estômago; inflamação

ABSTRACT

Abdominal ultrasonography is a screening examination used to assess stomach inflammatory processes. In giant hypertrophic gastritis, known as Ménétrier's disease in humans, thickening and irregularity of gastric folds are observed. The aim of this report is to describe the ultrasonographic features and emphasize the importance of ultrasonography in the diagnosis of gastritis. A 9-year-old neutered male Maltese dog was presented with a 15-day history of hematuria and dysuria. Ultrasonographic examination revealed cystitis with vesical calculi, thickening, and focal loss of architecture of the gastric fundus wall, with more prominent gastric folds. Endoscopic evaluation revealed erythematous, irregular, and hyperplastic mucosa and gastric folds in the fundic region. Histopathological confirmed moderate chronic lymphoplasmacytic erosive gastritis. The lesion, compatible with Ménétrier-like disease, involved body and fundus of the stomach, sparing pyloric region, as observed in this case. Unlike reports in literature, patient didn't exhibit gastrointestinal symptoms. Thus, the importance of abdominal ultrasonography as a screening method is highlighted, as proper scanning enables early detection of lesions in asymptomatic patients, allowing for favorable prognosis. Although endoscopic appearance was consistent with descriptions in the literature, definitive diagnosis of Ménétrier's disease requires a full-thickness gastric wall biopsy, which was not performed in this case due to good overall condition of the patient and absence of clinical signs.

Keywords: ultrasonography; stomach; inflammatory

Pneumoperitônio Secundário a Linfoma Gástrico em Felino

Carolina de Oliveira Ghirelli *, Danielle Paiva Santos e Leonardo Giorgetti

RESUMO

Pneumoperitônio secundário ao linfoma gástrico em felinos é uma condição rara. O objetivo deste relato é demonstrar como exame radiográfico e ultrassonográfico podem se complementar na avaliação desta afecção. Uma felina, sem raça definida, castrada, 11 anos de idade com histórico de vômitos frequentes e emagrecimento progressivo há 2 meses e constipação grave há 15 dias. Ao exame físico, notou-se mucosas hipocoradas, desidratação grave, escore corporal 1/9, perda muscular acentuada. Radiografia abdominal revelou retenção fecal. Tratamento inicial foi sintomático. No dia seguinte, ultrassom abdominal observou parede espessada, hipoeecogênica com perda da arquitetura em fundo gástrico, e conteúdo gasoso abdominal livre, confirmado por radiografia. Os achados indicaram pneumoperitônio secundário à provável perfuração gástrica por neoplasia. O tutor optou pela eutanásia. Histopatológico confirmou linfoma gástrico de grandes células, de alto grau. Este caso ressalta a importância da investigação diagnóstica por imagem em felinos com sinais gastrointestinais crônicos, alertando para a ocorrência de pneumoperitônio como possível consequência a neoplasias gástricas.

Palavras-chave: neoplasia gástrica, gato, perfuração, gastroenterologia.

ABSTRACT

Pneumoperitoneum secondary to gastric lymphoma in felines is a rare condition. The aim of this report is to demonstrate how radiographic and ultrasonographic examinations can complement each other in the evaluation of this disorder. An 11-year-old spayed female mixed-breed cat presented with a two-month history of frequent vomiting and progressive weight loss, and severe constipation over the preceding 15 days. Physical examination revealed pale mucous membranes, severe dehydration, a body condition score of 1/9, and marked muscle wasting. Abdominal radiography revealed fecal retention. Initial treatment was symptomatic. On the following day, abdominal ultrasound revealed a thickened, hypoechoic gastric wall with loss of normal architecture in the gastric fundus, as well as free abdominal gas content, which was confirmed by radiography. These findings indicated pneumoperitoneum secondary to probable gastric perforation due to neoplasia. The owner elected for euthanasia. Histopathological analysis confirmed high-grade large-cell gastric lymphoma. This case highlights the importance of diagnostic imaging in felines presenting with chronic gastrointestinal signs, drawing attention to pneumoperitoneum as a potential consequence of gastric neoplasms.

Keywords: gastric neoplasm, cat, perforation, gastroenterology

Estudo Retrospectivo das Alterações em Vesícula Biliar de Cães com Hiperadrenocorticismo

Carolina de Oliveira Ghirelli *, Jonathan Alves da Silva e Izabela Andrade Silva

RESUMO

Ultrassom é o método de escolha para avaliação das alterações em vesícula biliar (VB). A mucocèle biliar (MC) é mais frequente em cães com hiperadrenocorticismo (HAC) do que cães saudáveis, provavelmente devido à hiperlipidemia (HL). Os exames laboratoriais, especialmente a supressão à dexametasona (SD) auxiliam na triagem do paciente com HAC. O objetivo deste estudo retrospectivo foi investigar as alterações ultrassonográficas em vesícula biliar de cães com HAC, utilizando um levantamento laboratorial e ultrassonográfico. 48 dos 404 cães foram considerados suspeitos para HAC pelos testes de supressão com dexametasona e de estimulação por hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), no período de um ano. 25/48 cães, todos de raça definida, entre 7 e 15 anos de idade, realizaram ultrassom abdominal. Em 19/25 foi observada alteração em VB, como: lama biliar em diferentes graus (13/19), microcálculos (2/19), concreções (2/19) e mucocèle (1/19), sendo que 12/19 foram diagnosticados com HL. Este trabalho evidencia a importância da avaliação ultrassonográfica abdominal em cães com HAC, não apenas para avaliação das glândulas adrenais, mas também para achados secundários, como na vesícula biliar, visto que 76% dos cães deste estudo apresentaram alteração em VB. Apesar da frequência baixa de MC observada, seria importante o acompanhamento a longo prazo dos cães para determinar se a persistência da lama biliar causaria a formação de MC nesses pacientes.

Palavras-chave: mucocèle; ultrassonografia; hiperlipidemia

ABSTRACT

Ultrasound represents the gold standard imaging technique for evaluating gallbladder (GB) alterations. Gallbladder mucocèle (GBM) occurs more frequently in dogs with hyperadrenocorticism (HAC) than in healthy dogs, likely due to concurrent hyperlipidemia (HL). Laboratory tests, particularly the dexamethasone suppression test (DST), are useful in screening patients for HAC. The aim of this retrospective study was to investigate ultrasonographic changes in gallbladder of dogs with HAC using both laboratory and imaging data. Out of 404 dogs evaluated over a one-year period, 48 were classified as suspected cases of HAC based on results from the dexamethasone suppression test and adrenocorticotrophic hormone stimulation test. Of these, 25 dogs—each of a defined breed and between 7 and 15 years of age—underwent abdominal ultrasonography. Gallbladder abnormalities were identified in 19 of the 25 dogs, including biliary sludge of varying degrees (13/19), microcalculi (2/19), concretions (2/19), and one case of GBM (1/19). Among these, 12 dogs were also diagnosed with HL. This study highlights the importance of abdominal ultrasonographic evaluation in dogs with HAC, not only for adrenal gland assessment, but also for detecting secondary findings in the gallbladder, as 76% of the evaluated dogs exhibited GB abnormalities. Although prevalence of GBM was low, long-term follow-up would be valuable to determine whether persistent biliary sludge may predispose these patients to the development of GBM.

Keywords: gallbladder mucocèle; ultrasonography; hyperlipidemia

Infeção por *Ochrobactrum anthropi* Identificado em Fragmento Hepático em Cadela

Infection by *Ochrobactrum anthropi* identified in hepatic fragment in a female dog

MV. Maria Eugênia C. Pinto¹, MV. Rubia Carolina Sella¹, MV Joao Henrique S. Filho²

RESUMO

Anteriormente classificada como *Brucella anthrophi*, *Ochrobactrum anthrophi* é uma bactéria gram-negativa, aeróbica, não fermentadora de glicose e oportunista, presente no solo e na água, podendo causar infecções em humanos e animais imunocomprometidos. A infecção por essa bactéria em animais é considerada atípica e rara. Este relato descreve o caso de uma cadela Dachshund, 13 anos, 7,2 kg, com histórico de hipercortisolismo e diabetes mellitus, que apresentou anorexia e episódios de êmese alimentar e aquosa. Exames indicaram colestase tipo I associada a colecistite, com vesícula biliar espessa e irregular. Hemograma apontava leucocitose persistente (29.800 leucócitos com 596 bastonetes), trombocitose (600.000) e queda progressiva do hematócrito (último valor: 29%). A paciente estava internada e recebia suporte com ceftriaxona (30 mg/kg/BID/IV), enrofloxacina (5 mg/kg/BID/IV), maropitant, ondansetrona, insulina regular (0,2 UI/kg/SC/BID), buscopan (25 mg/kg/IV/BID), clopidogrel (2,6 mg/kg/VO/SID) e trilostano (1,5 mg/kg/VO/BID). Diante da piora clínica, optou-se por colecistectomia, biópsia hepática, cultura e antibiograma e histopatológico de fígado e vesícula, além de citologia da bile. Não houve crescimento bacteriano no swab da vesícula; a citologia da bile indicou mucocoele, e o histopatológico mostrou mucocoele biliar com hiperplasia epitelial. O fígado apresentava degeneração hepatocelular periportal e colestase multifocal. Na cultura hepática, identificou-se *Ochrobactrum anthrophi* com 99,99% de probabilidade, sensível apenas à ciprofloxacina, levofloxacina e meropenem. Apesar da terapia, a paciente veio a óbito dois dias após a cirurgia. A infecção por *Ochrobactrum anthrophi* em animais é rara, sendo mais descrita em equinos e bovinos. O caso ressalta a importância de culturas e citologias em biópsias, essenciais para o diagnóstico de infecções incomuns.

Palavras-chave: Brucelose, cultura bacteriana, doenças infecciosas.

Keywords: Brucellosis, bacterial culture, infectious diseases.

Neoplasia Colorretal de Origem Linfóide em Cadela

¹Leticia de Paula Siqueira Isidoro, ²Ariane Salgueiro Morais de Lucena,
³Felipe Saab Romano, ²Hellem Cristina Soares, ²Luisa Manzini Lopes Cabral

RESUMO

Introdução

As neoplasias intestinais em cães ocorrem mais comumente no reto ou cólon e tendem a ser malignas, podendo obstruir as camadas da parede intestinal ou o lúmen. Os linfócitos, por mecanismos ainda pouco compreendidos, podem proliferar de forma disfuncional, originando linfomas com apresentação nodular ou difusa. O linfoma alimentar caracteriza-se pela infiltração neoplásica no trato digestivo e/ou linfonodos mesentéricos, com sinais clínicos como vômito, diarreia, esteatorreia e melena (FOSSUM, 2015). Em estudo publicado na BMC Veterinary Research, 52,5% das lesões colorretais corresponderam a neoplasias malignas, com predomínio de adenocarcinomas (42,9%). Tumores não epiteliais, como linfomas e sarcomas, representaram 9,7%, predominando no reto e em cães machos. A classificação atual distingue tumores intestinais em epiteliais e mesenquimais, sendo os adenocarcinomas os malignos mais frequentes. O diagnóstico baseia-se em avaliação citológica e/ou histopatológica, além de exames complementares para estadiamento clínico (DALEK; NARDI, 2016). O tratamento pode incluir quimioterapia, radioterapia e cirurgia, de forma isolada ou combinada. O protocolo Madison-Wisconsin, que inclui L-asparaginase, vincristina, prednisolona, ciclofosfamida e doxorrubicina, é amplamente empregado, proporcionando remissões prolongadas e aumento da sobrevida (GARRETT et al., 2002). As neoplasias intestinais são a principal indicação para colectomia em cães, com preferência pela colectomia subtotal, que assegura margens cirúrgicas adequadas e menor risco de recidiva. No entanto, o acesso cirúrgico pode exigir ostectomia pélvica para exposição adequada (BONNEAU, 2019).

Objetivo

Diante da baixa casuística de linfomas colorretais em cães, o presente relato visa descrever um caso clínico de linfoma de grandes células envolvendo cólon e reto, ressaltando os principais aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos.

Caso clínico

O presente relato descreve o caso de uma cadela da raça Shih-tzu, com 11 anos de idade, que apresentou quadro clínico caracterizado por tenesmo, hematoquezia e saculite durante nove meses. O tratamento clínico inicial incluiu antibioticoterapia, probióticos, mesalazina, prednisolona e dieta hipoalergênica, com melhora significativa, especialmente com o uso de corticosteroides. Contudo, os sinais recidivaram e houve perda de resposta. Ao exame físico, a paciente apresentava dor abdominal moderada, sopro mitral grau II e, à palpação retal, identificou-se massa firme no cólon, com redução do lúmen. A tomografia evidenciou espessamento heterogêneo da parede intestinal do cólon descendente ao reto, com margens irregulares e obstrução do canal pélvico. A paciente foi submetida a exames pré-operatórios e, em seguida, à enterectomia para ressecção da massa. O exame histopatológico confirmou tratar-se de linfoma de grandes células. No entanto, a paciente apresentou complicações no pós-operatório e evoluiu a óbito.

Discussão

A resposta inicial ao tratamento com corticosteróides, observada neste caso, suscitou a hipótese de colite, dado o alívio sintomático. No entanto, essa melhora pode ser atribuída à ação da prednisolona, presente em protocolos quimioterápicos como o CHOP — ciclofosfamida, doxorrubicina, vincristina e prednisolona —, amplamente utilizados no manejo de linfomas em cães (GUSTAFSON; PAGE, 2013). A prednisolona contribui para atenuar os sinais clínicos, mesmo sem diagnóstico definitivo. Considera-se o toque retal um exame fundamental na abordagem clínica, pois permite a detecção de massas em cerca de 86,6% dos casos (RIPPET et al., 2020), como evidenciado no presente relato, conduzindo à solicitação de tomografia e, posteriormente, ao tratamento cirúrgico. Linfomas gastrointestinais em cães são, na maioria, de grandes células, como neste caso (NEGOESCU et al., 2025), com boa resposta à quimioterapia isolada. Contudo, a

¹Docente do Centro Universitário das Américas (FAM); ²Estudante do Centro Universitário das Américas (FAM), ³Doutorando da Universidade Paulista (UNIP). E-mail para contato: leticiagastrovet@gmail.com

presença de envolvimento transmural exigiu tratamento cirúrgico. O fenótipo mais comum dos linfomas gastrointestinais em cães é o de células T. Para determinar esse perfil imunofenotípico, é necessária a técnica de imuno-histoquímica, que não é rotineiramente realizada na prática clínica devido ao alto custo (NEGOESCU *et al.*, 2025). No caso apresentado, os tutores optaram por não realizar essa investigação complementar.

Conclusão

O presente relato destaca a importância da abordagem diagnóstica integrada e precoce diante de sinais compatíveis com afecções colorretais em cães, especialmente considerando a possibilidade de neoplasias malignas com baixa casuística, como o linfoma de grandes células. A resposta inicial ao uso de corticosteroides pode retardar o diagnóstico definitivo, reforçando a necessidade de exames complementares e avaliação criteriosa. Apesar da conduta adotada, a paciente evoluiu a óbito, ilustrando a agressividade da afecção e os desafios terapêuticos associados. A ausência de confirmação imunofenotípica, devido à recusa dos tutores, limitou a caracterização completa do caso.

Palavras-chave: linfoma intestinal; prednisolona; cólon; toque retal; imuno-histoquímica.

ABSTRACT

Introduction

Intestinal neoplasms in dogs most commonly occur in the rectum or colon and tend to be malignant, potentially obstructing the layers of the intestinal wall or lumen. Lymphocytes, through mechanisms that are still poorly understood, may proliferate abnormally, leading to lymphomas with nodular or diffuse presentation. Alimentary lymphoma is characterized by neoplastic infiltration of the digestive tract and/or mesenteric lymph nodes, with clinical signs such as vomiting, diarrhea, steatorrhea, and melena (FOSSUM, 2015). A study published in BMC Veterinary Research found that 52.5% of colorectal lesions were malignant neoplasms, predominantly adenocarcinomas (42.9%). Non-epithelial tumors, such as lymphomas and sarcomas, accounted for 9.7%, with a predominance in the rectum and in male dogs. Current classification distinguishes intestinal tumors as epithelial or mesenchymal, with adenocarcinomas being the most common malignant types. Diagnosis is based on cytological and/or histopathological evaluation, in addition to complementary tests for clinical staging (DALEK; NARDI, 2016). Treatment may include chemotherapy, radiotherapy, and surgery, either alone or in combination. The Madison-Wisconsin protocol, which includes L-asparaginase, vincristine, prednisolone, cyclophosphamide, and doxorubicin, is widely used, providing prolonged remissions and increased survival (GARRETT *et al.*, 2002). Intestinal neoplasms are the main indication for colectomy in dogs, with subtotal colectomy being preferred to ensure appropriate surgical margins and reduce recurrence risk. However, surgical access may require pelvic osteotomy for adequate exposure (BONNEAU, 2019).

Objective

Given the low incidence of colorectal lymphomas in dogs, this report aims to describe a clinical case of large cell lymphoma involving the colon and rectum, highlighting the main clinical, diagnostic, and therapeutic aspects.

Case Report

This report describes the case of an 11-year-old female Shih Tzu dog presenting with a nine-month history of tenesmus, hematochezia, and sacculitis. Initial medical treatment included antibiotics, probiotics, mesalazine, prednisolone, and a hypoallergenic diet, with significant improvement, particularly with corticosteroid use. However, signs recurred, and treatment response was lost. On physical examination, the patient exhibited moderate abdominal pain, a grade II mitral murmur, and, upon rectal palpation, a firm mass in the colon was detected, causing luminal narrowing. CT imaging revealed heterogeneous thickening of the intestinal wall from the descending colon to the rectum, with irregular margins and pelvic canal obstruction. The patient underwent preoperative testing followed by enterectomy for mass resection. Histopathology confirmed a large cell lymphoma. However, the patient developed postoperative complications and died.

Discussion

The initial response to corticosteroid therapy observed in this case raised the hypothesis of colitis, due to symptomatic relief. However, this improvement may be attributed to the action of prednisolone, included in chemotherapy protocols such as CHOP — cyclophosphamide, doxorubicin, vincristine, and prednisolone — widely used in canine lymphoma management (GUSTAFSON; PAGE, 2013). Prednisolone helps reduce clinical signs even in the absence of a definitive diagnosis. Rectal palpation is considered a fundamental examination in clinical evaluation, allowing detection of masses in approximately 86.6% of cases (RIPPET *et al.*, 2020), as demonstrated in this report, leading to CT imaging and subsequent surgical treatment. Gastrointestinal lymphomas in dogs are mostly of the large cell type, as in this case

(NEGOESCU *et al.*, 2025), and typically respond well to chemotherapy alone. However, transmural involvement required surgical intervention. The most common phenotype of gastrointestinal lymphomas in dogs is T-cell. Immunophenotyping requires immunohistochemistry, a technique not routinely performed in clinical practice due to its high cost (NEGOESCU *et al.*, 2025). In this case, the owners declined further immunophenotypic testing.

Conclusion

This report highlights the importance of an integrated and early diagnostic approach in the presence of signs consistent with colorectal disease in dogs, especially considering the possibility of rare malignant neoplasms such as large cell lymphoma. The initial response to corticosteroids may delay definitive diagnosis, reinforcing the need for complementary tests and thorough evaluation. Despite the adopted treatment approach, the patient died, illustrating the aggressiveness of the disease and the associated therapeutic challenges. The absence of immunophenotypic confirmation, due to the owners' decision, limited the complete characterization of the case.

Abstract Keywords: intestinal lymphoma; prednisolone; colon; rectal palpation; immunohistochemistry.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BONNEAU, L. P. Ressecção anastomose do cólon e ressecção retal em um canino com adenocarcinoma intestinal papilar: relato de caso. Porto Alegre, 2019.
- DALECK, Carlos Roberto; NARDI, Andriago Barboza de. Oncologia em cães e gatos. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016.
- FIEDOROWICZ, M. et al. Canine colorectal proliferative lesions: a retrospective study of 217 cases. Polish Journal of Veterinary Sciences, v. 25, n. 3, p. 427–434, 2022.
- FOSSUM, T. W. Cirurgia de pequenos animais. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- GARRETT, L. D. et al. Evaluation of a 6-month chemotherpy protocol with no maintenance therapy for dogs with lymphoma. Journal of Veterinary Internal Medicine, v.16, p.704-709, 2002.
- GUSTAFSON, D. L.; PAGE, R. L. Cancer chemotherapy. In: WITHROW, S. J.; VAIL, D. M.; PAGE, R. L. (Ed.). Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology. 5. ed. St. Louis: Elsevier, 2013. p. 163–192.
- NEGOESCU, A. et al. Epidemiology of gastrointestinal proliferative neoplastic-like lesions and tumors in dogs and cats: a retrospective study in two Romanian reference laboratories. Cluj Veterinary journal, v. 30, p.1-8 , 2025.
- PERFETTI, M. et al. The role of abdominal computed tomography in staging canine colorectal tumors. Veterinary Radiology & Ultrasound, v. 65, n. 1, p. 12–21, 2024.
- RIPPET, R. et al. Clinical features and outcomes of dogs with colorectal neoplasia. Journal of Small Animal Practice, v. 61, n. 3, p. 149–155, 2020.

Carcinoma de Pâncreas Exócrino em Felino

***Luciana Santiago De Nardo Justo**

Introdução

Neoplasias pancreáticas exócrinas em felinos tem incidência abaixo de 0,5%, tem origem de células epiteliais acinares ou ductais e apresentam comportamento altamente metastático. É mais comum em idosos, mas pode ocorrer em jovens. Exames de imagem e biópsia são essenciais para o diagnóstico

Objetivo

Relatar caso em felino jovem, ressaltando os desafios clínicos e a relevância do diagnóstico precoce.

Descrição do Caso

Gato macho, Neva Masquerade, 3 anos e 5 meses, com êmese e emagrecimento. Ultrassonografia mostrou espessamento pancreático; tomografia computadorizada (CT) revelou lesão extensa e inoperável. Com piora clínica, eutanásia foi realizada após 46 dias. Histopatologia confirmou carcinoma pancreático exócrino (CPE).

Discussão

Neoplasias pancreáticas são raras em cães e gatos, sendo mais comuns em felinos idosos. No caso relatado, o paciente era jovem, com sinais clínicos aos 3 anos e 5 meses. A CT é fundamental para o diagnóstico, sendo mais precisa que a ultrassonografia. Esses tumores possuem alta taxa de metástase e prognóstico reservado, este paciente sobreviveu 46 dias após a descoberta da massa, o relato de caso é imprescindível para subsidiar novas técnicas diagnósticas e terapêuticas.

Conclusão

Apesar de incomum, o CPE deve ser considerado em jovens com alterações pancreáticas. O diagnóstico precoce, mesmo sem terapias eficazes, favorece decisões clínicas e melhora a qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave

Carcinoma pancreático exócrino; Neoplasia; Felinos; Diagnóstico; Metástase.

Exocrine Pancreatic Carcinoma in a Feline

Introduction

Exocrine pancreatic neoplasms in felines have an incidence of less than 0.5%, originate from acinar or ductal epithelial cells and present highly metastatic behavior. It is more common in older animals but can occur in younger animals. Imaging tests and biopsy are essential for diagnosis.

Objective

To report a case in a young feline, highlighting the clinical challenges and the importance of early diagnosis.

Case Description

A 3-year-old and 5-month-old male cat, Neva Masquerade, presented with emesis and weight loss. Ultrasonography showed pancreatic thickening; computed tomography (CT) revealed an extensive and inoperable lesion. With clinical worsening, euthanasia was performed after 46 days. Histopathology confirmed exocrine pancreatic carcinoma (EPC).

Discussion

Pancreatic neoplasms are rare in dogs and cats, being more common in older felines. In the case reported, the patient was young, with clinical signs at 3 years and 5 months of age. CT is essential for diagnosis, being more accurate than ultrasound. These tumors have a high rate of metastasis and poor prognosis. This patient survived 46 days after the discovery of the mass. This case report is essential to support new diagnostic and therapeutic techniques.

Conclusion

Although uncommon, CPE should be considered in young animals with pancreatic abnormalities. Early diagnosis, even without effective therapies, favors clinical decisions and improves the patient's quality of life.

Keywords: Exocrine pancreatic carcinoma; Neoplasia; Felines; Diagnosis; Metastasis.

Fibroplasia Eosinofílica Esclerosante Gastrointestinal Felina em Região Retroperitoneal como Causa de Constipação

***Luciana Santiago De Nardo Justo, Felipe Saab Romano, André Telo Pereira, Bruno Roque, Caroline Corrêa de Tulio Augusto Roque**

Introdução

A Fibroplasia eosinofílica esclerosante gastrointestinal felina (FGESF) é uma inflamação grave com massas eosinofílicas, o tratamento é multimodal, ela acomete gatos de 14 semanas a mais de 16 anos. Se apresenta com massas palpáveis mais comumente no piloro ou junção íleo-ceco-cólica, causando sintomas como constipação.

Objetivo

Relatar um caso atípico de FGESF em felino, destacando sua apresentação clínica, desafios diagnósticos e a importância da tomografia.

Descrição do caso

Gato macho, persa, 8 anos, apresentou constipação sem achados relevantes nos exames iniciais. Após 51 dias, o toque retal identificou compressão colônica e a tomografia evidenciou uma formação retroperitoneal. A massa foi excisada cirurgicamente, sendo o diagnóstico confirmado como FGESF.

Discussão

A localização atípica dificultou a detecção por exame físico e ultrassom. A tomografia foi essencial para o diagnóstico e a obstrução exigiu cirurgia antes das terapias imunossupressoras serem efetivas.

Conclusão

A FGESF pode ocorrer no retroperitônio diferentemente da maioria dos relatos e deve ser considerada em casos de constipação refratária. A tomografia é valiosa para detectar lesões não vistas em exames convencionais.

Palavras-chave

Fibroplasia eosinofílica; Constipação felina; Retroperitônio; Tomografia; Diagnóstico diferencial.

Feline Gastrointestinal Sclerosing Eosinophilic Fibroplasia in the Retroperitoneal Region as a Cause of Constipation

Introduction

Feline gastrointestinal sclerosing eosinophilic fibroplasia (FGESF) is a severe inflammation with eosinophilic masses. Treatment is multimodal. It affects cats aged 14 weeks to over 16 years. It presents with palpable masses most commonly in the pylorus or ileocecolic junction, causing symptoms such as constipation.

Objective

To report an atypical case of FGESF in a feline, highlighting its clinical presentation, diagnostic challenges and the importance of tomography.

Case description

Male Persian cat, 8 years old, presented constipation without relevant findings in the initial examinations. After 51 days, the rectal examination identified colonic compression and the computed tomography (CT) showed a retroperitoneal mass. The mass was surgically excised, and the diagnosis was confirmed as FGESF.

Discussion

The atypical location made detection by physical examination and ultrasound difficult. CT scan was essential for diagnosis, and the obstruction required surgery before immunosuppressive therapies were effective.

Conclusion

FGESF may occur in the retroperitoneum unlike most reports and should be considered in cases of refractory constipation. CT is valuable to detect lesions not seen in conventional examinations.

Keywords

Eosinophilic fibroplasia; Feline constipation; Retroperitoneum; Tomography; Differential diagnosis.

*Profissional autônoma, Santos-SP. ludenardo@hotmail.com.

Enterite Granulomatosa Associada à *Cryptococcus* sp. em Felino

Leticia Musat Grossi^{1*}, Maria Carolina Farah Pappalardo², Maria Clara Miranda Costa³, Fernanda Torres Marchiori¹, Vivian Yoshioka Jotta¹, Karina Borges Almeida Rodrigues¹, Sibele Regina Konno¹

Introdução: A enterite granulomatosa é uma inflamação intestinal caracterizada por infiltrado predominante de macrófagos, podendo envolver outras células inflamatórias. Geralmente ocorre de forma difusa e está associada a agentes infecciosos. O diagnóstico exige exames complementares como histopatologia, cultura bacteriana, coloração PAS e imunohistoquímica.

Objetivo: Relatar um caso de enterite granulomatosa associada à infecção por *Cryptococcus* sp. em felino, destacando achados clínicos, ultrassonográficos, histopatológicos, tratamento e evolução clínica.

Descrição do Caso: Felino, macho, sem raça definida, 8 anos, atendido após episódio emético volumoso, dor abdominal e febre. Ao ultrassom, observou-se segmento jejunal com paredes irregulares e foco de solução de continuidade, associado a pequena quantidade de líquido e gás livre adjacentes, sugerindo ruptura intestinal. O paciente foi submetido à laparotomia exploratória, sendo realizada enterectomia do segmento afetado. Intestino e líquido cavitário foram enviados para análise. A histopatologia revelou enterite ulcerativa, necro-hemorrágica, eosinofílica e linfoplasmocítica, com tecido de granulação transmural e estruturas leveduriformes compatíveis com *Cryptococcus* sp., PAS positivo, com diagnóstico confirmado por imunohistoquímica. A cultura do líquido isolou *Escherichia coli*, sensível ao antibiótico instituído. O tratamento incluiu itraconazol e probiótico, com melhora clínica e ultrassonográfica em seis semanas.

Discussão: Casos de enterite granulomatosa em felinos são raros, especialmente por *Cryptococcus* spp. Suspeita-se que a infecção fúngica tenha origem em lesão oftálmica antiga, devido a alterações persistentes. Exames complementares foram cruciais para diagnóstico preciso e conduta terapêutica adequada.

Conclusão: A enterite granulomatosa pode ser provocada por agentes infecciosos raros em felinos. O uso combinado de histopatologia, coloração PAS, cultura e imunohistoquímica é essencial para diagnóstico, definição terapêutica e prognóstico, mesmo que este seja reservado.

Palavras-chave: granuloma intestinal, enterite, criptococose.

Summary: An 8-year-old male mixed breed cat was treated for large, greenish vomit, abdominal pain and hyperthermia. Ultrasound revealed jejunal alterations consistent with enteric perforation. Exploratory laparotomy with enterectomy was performed. Histology showed ulcerative, necrohemorrhagic, eosinophilic and lymphoplasmacytic enteritis with transmural granulation tissue and fungal structures compatible with *Cryptococcus* sp., PAS positive. Immunohistochemistry confirmed the diagnosis and culture was positive for *Escherichia coli*. Treatment with itraconazole led to clinical and ultrasound improvement after six weeks, allowing discontinuation of the antifungal.

Keywords: intestinal granuloma, enteritis, cryptococcosis.

¹ Centro Veterinário Pet Care - Unidade Ibirapuera, São Paulo, SP, leticia_musat@hotmail.com ² Faculdade de Medicina Veterinária e de Zootecnia da Universidade de São Paulo (FMVZ-USP), São Paulo, SP ³ Médica veterinária autônoma.

Fibroplasia Esclerosante Eosinofílica Ileocólica de um Gato Jovem

Isabela Velloso de Farias Mancylla^{1*}, Luciana Barbosa Sampaio², Paula Gazé Holguin³, Juliana Jorge Pereira³

A fibroplasia esclerosante eosinofílica gastrointestinal felina (FEEGF) é uma condição pouco elucidada até o presente momento e com fisiopatogenia desconhecida. Refere-se a uma afecção não neoplásica, de caráter inflamatório, com predominância de células eosinofílicas. Apresenta-se como uma formação sólida, intramural, com localização predominante em região pilórica ou em junção ileocólica. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de um gato jovem diagnosticado com FEEGF, destacando os achados clínicos, ultrassonográficos, histopatológicos e a resposta ao tratamento conservador.

Um gato macho castrado, pêlo curto brasileiro com dois anos e sete meses, da raça pelo curto brasileiro, com 5 kg, foi admitido em uma clínica com a queixa principal de vômitos há dois dias e redução do apetite há uma semana. No exame físico, notou-se uma formação rígida na região do abdome. A ultrassonografia abdominal revelou formação arredondada, com margens definidas, medindo 6,88 cm x 4,60 cm (largura x altura) em corte transversal e 5,86 cm x 4,05 cm (comprimento x altura) em corte sagital, na topografia de junção ileocólica, com paredes bem espessas, heterogênea, e acentuada perda de definição de suas camadas. Paciente foi encaminhado para atendimento oncológico com suspeita de linfoma intestinal ou granuloma relacionado a peritonite infecciosa felina (PIF). Realizou-se biópsia cirúrgica da lesão, cujo exame histopatológico revelou proliferação inflamatória piogranulomatosa, associado a extensos focos de fibrose e agregados de eosinófilos, compatível com fibroplasia esclerosante eosinofílica felina (FEEGF). Iniciou-se a terapia farmacológica com prednisolona (2 mg/Kg VO), associado à clindamicina (10 mg/Kg VO) a cada 24 horas, por 21 dias. O paciente foi submetido a acompanhamentos quinzenais, demonstrando melhora clínica e redução gradual da massa. No primeiro retorno observou-se redução da formação para 3,74 x 2,55 cm (comprimento x altura) em corte sagital. O uso do corticosteróide foi mantido por quatro meses, até a remissão completa da formação.

A fibroplasia esclerosante eosinofílica gastrointestinal felina, se não diagnosticada precocemente pode gerar obstrução intestinal parcial ou total, além de ulceração, podendo levar à sepse. Nas literaturas disponíveis, essa patologia é diagnosticada principalmente em gatos adultos, com idade entre sete e oito anos, o que contrasta com o presente caso. Alguns estudos sugerem predisposição racial, gatos de pêlo longo, especialmente a raça Ragdoll, no entanto, o paciente deste relato é da raça pelo curto brasileiro. O exame ultrassonográfico descreve bem a lesão, porém não substitui o exame histopatológico que fornece o diagnóstico definitivo.

Concluiu-se, portanto, que apesar da baixa ocorrência, a patologia deve ser considerada no diagnóstico diferencial de formações focais no trato gastrointestinal de gatos. O sucesso do tratamento conservador dispensou a necessidade de abordagem cirúrgica mais agressiva.

Palavras-chave: ultrassonografia, felino, formação eosinofílica, trato gastrointestinal.

ABSTRACT

Feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia (FGESF) is a newly recognized, poorly understood inflammatory condition with limited reports in the literature and an unknown pathophysiology. It is a non-neoplastic inflammatory disorder characterized by dense fibrous tissue and a marked infiltration of eosinophils cells. FGESF typically presents as a solid intramural mass, most commonly located near the pylorus or ileoceccocolic junction. This report describes the case of a young cat that presented with an intestinal mass, initially suspected to be either intestinal lymphoma or a granulomatous lesion associated with feline infectious peritonitis (FIP). Histopathological examination confirmed a diagnosis of FGESF. Furthermore, the case demonstrated a notably positive response to conservative therapy.

Keywords: ultrasonographic, feline, eosinophilic mass, gastrointestinal tract.

¹Discente de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ; ²Médica Veterinária, Universidade Federal Fluminense. Especializada em Diagnóstico por Imagem, Anclivepa; ³Médica Veterinária, Mestre em Ciências Veterinárias, Universidade Federal Fluminense. Email: Isabelamancylla@ufrj.br.

Histoplasmose Intestinal em cão Mimetizando Neoplasia de Cólon

Isabela Velloso de Farias Mancylla^{1*}, Victor Heitor Jardim Guaglini de Carvalho²,
Paula Gazé Holguin³, Juliana Jorge Pereira³, Roberta Graça⁴

A histoplasmose é uma micose sistêmica causada por *Histoplasma* sp., com apresentações clínicas variadas em cães, sendo a forma intestinal incomum. A infecção ocorre geralmente pela ingestão de esporos ou conídios presentes em solos contaminados com fezes de aves ou morcegos. Este relato descreve o caso de histoplasmose intestinal em um cão, destacando a importância da citologia para confirmação etiológica, bem como a necessidade de incluir essa patologia no diagnóstico diferencial das doenças gastrointestinais.

Um paciente canino macho, sem raça definida, castrado, de 6 anos de idade, com 15 kg, foi admitido na clínica com histórico de enterite hemorrágica crônica, apatia e perda de peso. A ultrassonografia abdominal realizada revelou cólon com trajetos tortuosos e paredes bem espessas, ecotextura heterogênea, com diminuição difusa de sua ecogenicidade, e acentuada perda de definição de suas camadas. Foi realizada tomografia computadorizada de abdome com contraste iodado intravenoso, sob anestesia geral, sem intercorrências, que sugeriu quadro neoplásico em cólon, devido ao espessamento grosseiro das paredes e indicou múltiplos nódulos mesentéricos, com implantação metastática. Para confirmação etiológica foi feita citologia do cólon e das lesões mesentéricas por punção aspirativa por agulha fina (PAAF) guiada por ultrassom, revelando infecção fúngica por *Histoplasma* sp. através da coloração de Wright. Com o diagnóstico, iniciou-se tratamento antifúngico com itraconazol (6,5 mg/kg VO), uma vez ao dia, por seis meses. Realizaram-se acompanhamentos inicialmente quinzenais, e, em seguida, mensais, foi observado melhora clínica e diminuição progressiva das alterações intestinais, até a remissão total do quadro.

A histoplasmose intestinal é uma condição rara em cães e pode ser confundida com doenças neoplásicas, como linfoma ou carcinoma, devido aos sinais clínicos inespecíficos e aos achados de imagem ultrassonográficos semelhantes. No presente relato, utilizou-se de exame avançado de imagem, como a tomografia computadorizada contrastada para avaliação da gravidade das lesões. O diagnóstico foi obtido de forma minimamente invasiva, por meio de citologia obtida por punção aspirativa fina (PAAF) guiada por ultrassonografia. O tratamento com itraconazol prolongado mostrou-se eficaz, com boa resposta clínica, conforme descrito na literatura.

Este caso destaca a importância de considerar doenças fúngicas, como a histoplasmose, no diagnóstico diferencial de alterações intestinais compatíveis com neoplasia. Realização de exames de imagem, como a tomografia computadorizada, associada à citologia, foram fundamentais para o diagnóstico preciso e o início do tratamento adequado, essenciais para a sobrevida do paciente. O tratamento prolongado com itraconazol mostrou-se eficaz, com excelente resposta clínica.

Palavras-chave: fungo, enterite, diagnóstico, tratamento.

ABSTRACT

Histoplasmosis is a systemic fungal disease caused by *Histoplasma* sp., with variable clinical manifestations in dogs. The infection typically occurs via inhalation of spores present in soil contaminated with bird or bat feces. Although the intestinal form is rare, it may mimic neoplasms, thereby complicating diagnosis. Imaging findings suggestive of abdominal tumors reinforce the importance of complementary tests such as cytology for etiological confirmation. This report describes a case of intestinal histoplasmosis in a dog initially suspected of having colon neoplasm, highlighting the importance.

Keyword: fungus, enteritis, diagnosis, treatment.

¹Discente de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ. ²Médico Veterinário, Universidade Federal Fluminense. ³Médica Veterinária, Mestre em Ciências Veterinárias, Universidade Federal Fluminense. ⁴Médica Veterinária, Universidade Federal Fluminense. Mestre e Residente em Patologia Clínica Veterinária, University Of Illinois At Urbana Champaign. Email: Isabelamancylla@ufrj.br

Dilatação de Estenose Esofágica Segmentar em Canino via Endoscopia

Raphaella de Oliveira Martins*, Carlos Eduardo Cotias Netto

A endoscopia é uma ferramenta minimamente invasiva, com funções diagnósticas e terapêuticas. (LOPES et al., 2024). É um exame complementar ao exame clínico e que permite inspeção visual das superfícies mucosas (AZEVEDO, 2006). As estenoses esofágicas ocorrem quando há uma esofagite severa envolvendo as camadas submucosa e muscular (Adamama-Moraitou et al., 2002). E durante o processo de cicatrização formam-se anéis fibrosos, reduzindo o diâmetro esofágico. (CORGOZINHO et al., 2006).

O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um canino que apresentou estenose esofágica segmentar benigna e demonstrar que a endoscopia por meio da dilatação esofágica com utilização do balão dilatador é um método eficaz para o tratamento de estenose.

Um Cão, sem raça definida, de pelagem preta e branca, com 10kg de peso corporal, foi encaminhado à clínica veterinária com queixa de regurgitação, que iniciou de forma aguda, duas semanas depois a realização de uma cirurgia ortopédica complexa e demorada. Foi realizada uma inspeção clínica aprofundada e exames de ultrassonografia e hemograma com bioquímicas renais (Ureia e creatinina) e hepáticas (ALT, AST e FA) que não apresentavam alterações dignas de nota. Então foi solicitada uma endoscopia digestiva alta, com objetivo de determinar a causa dessa alteração clínica que surgiu de forma aguda.

Respeitando jejum hídrico/alimentar prévio e risco cirúrgico, foi realizada a medicação pré-anestésica para relaxamento, em seguida a indução anestésica e estabilização do paciente, em seguida, o canino foi posicionado em decúbito lateral esquerdo, com a cabeça e o pescoço estendidos. Iniciou-se o exame com o endoscópio flexível de 8mm de espessura e 110cm de comprimento. Logo, em porção torácica de esôfago foi visualizado um anel de tecido fibroso, trazendo estreitamento no lúmen do órgão. Seguindo a inspeção endoscópica, observou-se que não havia somente um ponto de estenose, e sim, três. Essa condição foi prontamente correlacionada com uma estenose esofágica segmentar benigna. Após esclarecimento do caso e autorização dos tutores, o procedimento de dilatação com balão dilatador foi iniciado, seguindo um anel por vez e aguardando o tempo necessário para que ocorressem rompimentos dos anéis fibróticos. Posteriormente a primeira sessão, o animal já conseguia se alimentar sem grandes dificuldades e redução nos quadros de regurgitação. Até que após 5 sessões de dilatação com o balão dilatador e intervalos de 3 a 7 dias o animal recebeu alta médica.

Os resultados corroboram com (Glazer e Walters, 2008) que dizem que as estenoses esofágicas normalmente requerem dilatação para regressão dos sinais clínicos e geralmente o resultado é satisfatório. Também concordando com o descrito por JOHNSON & SHERDING (1998) e SHERDING et al. (1999), que citaram a necessidade de três a dez sessões, dependendo do caso.

A esofagogastroduodenoscopia é um procedimento de grande benefício para o paciente, já que é um método minimamente invasivo, que além de permitir diagnosticar afecções gástricas e esofágicas, também pode agir de maneira intervencionista, como no caso de dilatação esofágica utilizando balões.

Palavras-chave: Endoscopia; Estenose; Dilatação esofágica; Balão dilatador.

Endoscopic Dilation of Segmental Esophageal Stenosis in a Dog

Raphaella de Oliveira Martins*, Carlos Eduardo Cotias Netto

Endoscopy is a minimally invasive tool with both diagnostic and therapeutic functions (LOPES et al., 2024). It is a complementary examination to the clinical evaluation, allowing visual inspection of mucosal surfaces (AZEVEDO, 2006). Esophageal strictures occur when severe esophagitis involves the submucosal and muscular layers (Adamama-Moraitou et al., 2002). During the healing process, fibrous rings form, reducing the esophageal lumen diameter (CORGOZINHO et al., 2006).

The objective of this study is to report the case of a dog that presented with benign segmental esophageal stricture and to demonstrate that endoscopy through esophageal dilation using a balloon dilator is an effective method for treating the condition.

A mixed-breed dog, black and white, weighing 10 kg, was referred to the veterinary clinic with a complaint of regurgitation, which began acutely two weeks after undergoing a complex and prolonged orthopedic surgery. A thorough clinical examination was performed, along with ultrasonography and blood tests, including renal (urea and creatinine) and hepatic (ALT, AST, and FA), which showed no significant abnormalities. A gastrointestinal endoscopy was requested to determine the cause of this sudden clinical change.

After respecting the pre-procedure fasting and surgical risk assessment, pre-anesthetic medication was administered for relaxation, followed by induction of anesthesia and patient stabilization. The dog was positioned in left lateral recumbency, with the head and neck extended. The examination began using a flexible endoscope 8 mm in diameter and 110 cm in length. In the thoracic portion of the esophagus, a fibrous tissue ring was observed, causing narrowing of the organ's lumen. Continuing the endoscopic inspection, it was noted that there was not just one stricture, but three. This was promptly correlated with a benign segmental esophageal stricture.

After explaining the case and obtaining the owners' consent, the dilation procedure using a balloon dilator was initiated, addressing one ring at a time and allowing the necessary time for rupture of the fibrotic rings. After the first session, the animal was already able to eat with minimal difficulty and showed reduced episodes of regurgitation. After five dilation sessions using the balloon dilator, with intervals ranging from 3 to 7 days, the animal was discharged.

The results are consistent with Glazer and Walters (2008), who state that esophageal strictures usually require dilation for regression of clinical signs, and that the outcome is generally satisfactory. This also agrees with the findings of JOHNSON & SHERDING (1998) and SHERDING et al. (1999), who mentioned the need for three to ten sessions depending on the case.

Esophagogastroduodenoscopy is a highly beneficial procedure for patients, as it is a minimally invasive method that not only allows diagnosis of gastric and esophageal conditions but can also serve an interventional role, such as in esophageal dilation using balloons.

Keywords: Endoscopy; Esophageal stenosis; Balloon esophageal dilation; Balloon catheter

¹ Médico Veterinário Autônomo, São Paulo Capital, São Paulo, adrianogastrovet@gmail.com; ²Médica Veterinária Clínica Geral, Pouso Alegre, Minas Gerais; ³Médico Veterinário Cirurgião Geral, Pouso Alegre, Minas Gerais.

Fibroplasia Esclerosante Eosinofílica Gastrointestinal Felina

Adriano Almeida Martins^{1*}; Daiane Rezende²; Ilan Munhoz Ayer³

Introdução

A fibroplasia esclerosante eosinofílica gastrointestinal felina (FEEGF), é descrita como uma enfermidade associada a massas eosinofílicas ao longo do trato gastrointestinal^{1,3}. Os sinais clínicos incluem vômito crônico, hiporexia, perda de peso e a diarreia¹. Microscopicamente é esperado um infiltrado de células inflamatórias mista, entretanto a há um predomínio de eosinófilos marcante. Entremeadas as células ocorrem feixes de fibroplasia intensa, caracterizadas por trabéculas de colágeno que se ramificam ao longo do tecido^{1,4,5}. A terapêutica é um grande desafio na FEEGF, sendo a abordagem multimodal recomendada^{2,4}.

Objetivo(s)

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de fibroplasia esclerosante eosinofílica gastrointestinal felina e um felino.

Relato de caso

Foi atendido na data de 3 de outubro de 2024, um felino, fêmea, sem raça definida, 5 anos, de 3 quilogramas, castrada e portador de Felv. A queixa principal foi perda de peso, êmese e diarreia crônica, com evolução de cerca de 4 meses. Após exames de triagem realizados foi identificado no ultrassom abdominal enterite com espessamento de alças marcantes, variando de 1,54cm em jejuno proximal, 0,54cm a 0,59cm em jejuno distal. Na data de 10 de outubro, o paciente foi submetido a laparotomia exploratória. Na data de 13 de outubro, o resultado histopatológico evidenciou intenso infiltrado eosinofílico, transmural, com presença de fibroplasia marcante compatível de FEEGF. Como protocolo terapêutico foi iniciado Prednisolona em dose 2mg/kg/SID/VO e Clorambucila 2mg/felino/VO em dias alternados. Após esse período houve um hiato sem informações e em janeiro de 2025 a piora do quadro com evolução a óbito.

Discussão

A localização descrita como prevalente em literatura de região de transição piloro-duodenal e íleo-ceco-cólica não foi a observada neste caso^{1,4}. De acordo com Zampieri et al, 2022 o infiltrado de eosinófilos intenso, associado aos feixes de fibroplasia, caracterizadas por trabéculas de colágeno são os achados esperados em felinos acometidos por FEEGF, corroborando com os achados descritos pelo patologista responsável pela análise das amostras. Apesar da conclusão diagnóstica pelo patologista responsável de FEEGF, foi solicitado a realização do exame de imunohistoquímica para exclusão de marcadores específicos para linfoma intestinal, mastocitoma e fibrossarcoma. A falta de recursos do proprietário do felino, foi um impedimento a sua conclusão, acarretando em uma etapa importante não realizada neste relato.

Conclusões

O relato deste felino com extensa lesão transmural e formação de massa em região de jejuno não apresentou terapia satisfatória e evolução desfavorável.

Palavras-chave: massa; tumor; cirurgia.

ABSTRACT

A 5-year-old female mixed breed feline carrier of the FeLV virus presented with vomiting, weight loss, diarrhea, and formation of masses in the proximal jejunum with obstruction and distal jejunum. The patient underwent surgical therapy to remove the larger mass and biopsy with histopathology. The result demonstrated the presence of intense transmural eosinophilic infiltration and marked fibroplasia, with a diagnosis compatible with FEEGF.

Keywords: mass; tumor; surgery.

¹Organnact, Curitiba, PR, Brasil; ²Universidade Federal do Paraná, UFPR, Curitiba, PR, Brasil; ³Universidade Tecnológica Federal do Paraná - Ponta Grossa PR, Brasil. *adriana@organnact.com.br.

Avaliação da Resistência Gastrointestinal e Sensibilidade Antimicrobiana de um Composto Comercial Contendo Simbióticos: Estudo *In Vitro*

***Adriana Dausen Meyer¹, Laís De Moraes Antunes^{1,2},
Ananda Portella Félix², Maria Carolina De Oliveira Ribeiro³**

INTRODUÇÃO

A eficácia de produtos simbióticos (PS) depende da viabilidade das cepas probióticas frente às condições adversas do trato gastrointestinal (TGI), como pH gástrico e sais biliares, até alcançarem o cólon. A resistência a antimicrobianos também é importante para sua funcionalidade durante tratamentos concomitantes. Este estudo avaliou, *in vitro*, a resistência gastrointestinal e a sensibilidade a antibióticos de cepas probióticas presentes em um PS comercial.

MATERIAL E MÉTODOS

Utilizando metodologias padronizadas e adaptadas para simulação *in vitro* da passagem do composto pelo TGI de cães, seguindo protocolos de Genehr et al. (2024) e Melo et al. (2021), um PS comercial foi avaliado (tabela 1).

Os sucos foram filtrados em membrana de 0,45 µm e armazenados sob refrigeração.

Para avaliação da sensibilidade a antimicrobianos (Enrofloxacina 5 µg, Metronidazol, Doxíciclina 30 µg, Cefalexina 30 µg, Azitromicina 15 µg e Amicacina 30 µg) o composto foi reativado a 37°C por 24 horas, semeado em ágar Muller Hinton e submetido ao método de disco-difusão (CLSI M2-A8). Halos de inibição foram medidos após incubação a 37°C por 48 horas em aerobiose e anaerobiose.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A redução na contagem microbiana em T2, em comparação à T0 pode ser atribuída à ausência de bolo fecal no modelo *in vitro*, que protege os microrganismos no TGI. Ainda assim, o composto comercial avaliado manteve viabilidade durante a simulação gastrointestinal. Quanto à sensibilidade antimicrobiana, foi sensível apenas à Enrofloxacina e Doxíciclina, apresentando resistência ao Metronidazol, Cefalexina, Azitromicina e Amicacina — vantagem para preservar sua funcionalidade durante tratamentos com esses fármacos.

CONCLUSÃO

Em conclusão, os resultados indicam que o composto simbiótico é capaz de sobreviver às condições adversas do TGI canino. Além disso, a sensibilidade seletiva a antimicrobianos sugere que o produto pode ser utilizado de forma segura em conjunto com tratamentos específicos, contribuindo para a manutenção da saúde intestinal durante a antibioticoterapia.

PALAVRAS-CHAVE: resistência a antibióticos; trato gastrointestinal canino; viabilidade probiótica.

ABSTRACT

The development of probiotic products requires the selection of effective strains that remain viable throughout the gastrointestinal tract (GIT) and are resistant to commonly used antimicrobials in dogs. This study evaluated, *in vitro*, the gastrointestinal resistance and antimicrobial susceptibility of probiotic strains from a commercial product. The strains remained viable under simulated GIT conditions, and it is believed that *in vivo* survival may be even higher due to the protective effect of fecal matter. The product showed resistance to Metronidazole, Cephalexin, Azithromycin, and Amikacin, but was sensitive to Enrofloxacin and Doxycycline. These findings highlight the importance of evaluating both probiotic efficacy and compatibility with conventional therapies.

KEYWORDS: antibiotic resistance; canine gastrointestinal tract; probiotic viability

¹ Médica Veterinária Autônoma, Belém, PA. thaispcruz@gmail.com; ² Médica Veterinária Autônoma; Docente da Universidade da Amazônia – UNAMA, Belém, PA; ³ Médica Veterinária Autônoma, Belém, PA; ⁴ Acadêmica de Medicina Veterinária, Universidade da Amazônia – UNAMA, Belém, PA.

Duodenite Associada à Infecção por *Hammondia* sp. em um Canino

Thaís Paixão Cruz Moura^{1*}; Bianca Souza de Amorim²;
Giselle Germana Gaya Teixeira³; Mellayne Albuquerque Bemerguy Oliveira⁴

Introdução

Os quadros inflamatórios intestinais em caninos, comumente podem gerar distúrbios gastrointestinais persistentes, de etiologia multifatorial. Dentre as possíveis causas estão as parasitárias, neste relato destaca-se à infecção por *Hammondia* sp., um coccídio intestinal raro, porém relevante.

Objetivo

Relatar um caso de duodenite associada à infecção por *Hammondia* sp. em um canino da raça Shih Tzu, abordando o diagnóstico, tratamento e evolução clínica.

Descrição do caso:

Um canino da raça Shih Tzu, com 8 anos de idade, com histórico de fezes pastosas e emagrecimento. Foi realizado exame coproparasitológico seriado, no qual foram utilizadas as técnicas direta, willis e hoffman, com detecção de oocistos de *Hammondia* sp. A ultrassonografia abdominal evidenciou espessamento difuso de segmento de duodeno. Como protocolo foi instituído o tratamento com Sulfadiazina associada ao Trimetoprim (15 mg/kg), a cada 24 horas pelo período de 5 dias, com repetição do protocolo após 15 dias, Beneflora Vet[®] na dose de 1 grama a cada 24 horas, por 14 dias, além do tratamento da duodenite com prescrição de antiinflamatórios naturais manipulados.

Resultados e Discussão:

A identificação dos oocistos, associada às alterações ultrassonográficas, sugeriram duodenite, tendo como provável causa, origem parasitária. O protocolo terapêutico resultou em melhora dos sinais clínicos. A infecção por *Hammondia* sp., apesar de rara, deve ser considerada como possível agente etiológico em quadros semelhantes.

Conclusões:

O caso destaca à importância da investigação parasitológica e de exames de imagem em caninos com distúrbios gastrointestinais, especialmente diante de agentes parasitários, pouco frequente como *Hammondia* sp. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para a recuperação clínica.

Palavras-chave: Duodenite; *Hammondia* sp; parasitologia.

ABSTRACT

Intestinal inflammatory conditions in dogs often lead to persistent gastrointestinal disorders, with multifactorial etiology. Among the infectious causes, *Hammondia* sp., a rare but noteworthy coccidian parasite, deserves attention. This report describes a case of duodenitis associated with *Hammondia* sp. infection in an eight-year-old Shih Tzu dog. The animal presented with soft stools and mild weight loss. Serial fecal examinations using direct, Willis, and Hoffman techniques revealed oocysts of *Hammondia* sp. Abdominal ultrasonography showed diffuse thickening of the duodenal wall. Treatment consisted of Sulfadiazine combined with Trimethoprim (15 mg/kg every 24 hours for 5 days), repeated after 15 days, along with natural anti-inflammatory therapy for duodenitis. The clinical signs progressively improved, supporting the presumptive diagnosis of parasitic duodenitis. Despite its rarity, *Hammondia* sp. should be considered in the differential diagnosis of gastrointestinal diseases in dogs. Early diagnosis and targeted therapy are essential for favorable clinical outcomes.

Keywords: Duodenitis; *Hammondia* sp; parasitology.

¹ Médica Veterinária Autônoma, Belém, Pará, thaissacruz@gmail.com; ² Médica Veterinária Autônoma; Docente da Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, Pará; ³ Médica Veterinária Autônoma, Belém, Pará; ⁴ Médica Veterinária Autônoma, Belém, Pará; ⁵ Discente de Medicina Veterinária, Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, Pará.

Linfoma Gástrico em Felino com Hipertireoidismo e Peritonite Infecciosa Feina

Thaís Paixão Cruz Moura^{1*}; Bianca Souza de Amorim²; Lolaide Alves Garcia Tôres³; Carla Cristina Soares Tavares⁴; Mellayne Albuquerque Bemerguy Oliveira⁵

Introdução

O linfoma alimentar é a neoplasia gastrointestinal mais comum em felinos idosos. Sinais clínicos como vômito, anorexia e emagrecimento, confundem-se com comorbidades crônicas, a exemplo do hipertireoidismo e da PIF, dificultando diagnóstico e manejo.

Objetivo

Relatar a evolução do linfoma gástrico associado ao hipertireoidismo e PIF, destacando os desafios terapêuticos.

Descrição do caso

Felina, sem raça definida (SRD), 11 anos, com diagnóstico de hipertireoidismo e PIF, realizando protocolo de tratamento para as doenças, apresentou vômitos, anorexia e emagrecimento progressivo. O exame de ultrassonografia abdominal sugeriu espessamento gástrico com presença de nódulo. Passou por procedimento de endoscopia alta com coleta de material para biópsia, no qual confirmou o diagnóstico de linfoma gástrico com infiltrado linfoplasmocitário. Instituiu-se o protocolo com Citrato de Maropitant (2 mg/kg) a cada 24 horas Clorambucil (1 mg/kg) a cada 48 horas, Prednisolona (1,5 mg/kg) a cada 48 horas, Gabapentina (20 mg/kg) a cada 12 horas e dieta gastrointestinal úmida.

Resultados e discussão

As comorbidades limitaram a tolerância à quimioterapia e agravaram a condição metabólica, resultando em hipoalbuminemia, imunossupressão, caquexia, recidiva dos vômitos e óbito 60 dias após o diagnóstico. A literatura indica que múltiplas doenças reduzem a sobrevivência, para uma média de 90 dias, corroborando o prognóstico reservado observado.

Conclusão

O linfoma alimentar deve integrar o diagnóstico diferencial de distúrbios gastrointestinais crônicos. A presença simultânea de hipertireoidismo e PIF exige abordagem multidisciplinar precoce, suporte nutricional intensivo e protocolos quimioterápicos ajustados.

Palavras chave:

Linfoma alimentar; Felino; Hipertireoidismo; PIF.

ABSTRACT

Feline alimentary lymphoma is common in geriatric cats. Concomitant hyperthyroidism and feline infectious peritonitis (FIP) hamper diagnosis and therapy. An 11 year old mixed breed female cat with chronic vomiting, anorexia and weight loss was diagnosed with small cell gastric lymphoma via endoscopic biopsy. Treatment with maropitant, chlorambucil, prednisolone, gabapentin and hydrolyzed diet was initiated; however, comorbidities restricted chemotherapeutic tolerance, and the patient died 60 days after diagnosis. This report underscores the need for integrated, comorbidity oriented management.

Keywords: Alimentary lymphoma; Feline; Hyperthyroidism; FIP.

Abordagem Orientada por Problema: Caso de Fibroplasia Esclerosante Gastrointestinal Felina

Larissa Santiago Neves*, Maria Isabel Vaz de Melo, Ana Letícia Bicalho

INTRODUÇÃO

A abordagem orientada por problema (AOP) promove o raciocínio clínico estruturado por meio da definição de problemas, elaboração de diagnósticos diferenciais e formulação de estratégias terapêuticas. Dentre as causas de eosinofilia periférica em felinos – como alergias, parasitoses e neoplasias – destaca-se a Fibroplasia Esclerosante Eosinofílica Gastrointestinal Felina (FEEGF). Trata-se de uma condição inflamatória nodular não neoplásica, com intensa proliferação fibroblástica, infiltrado eosinofílico e mastocitário. A etiologia envolve hipersensibilidade alimentar, infecções bacterianas, desregulação imune ou penetração por corpo estranho. Os sinais clínicos incluem vômito, diarreia, perda de peso e espessamento intestinal. O diagnóstico definitivo é histopatológico, e o tratamento envolve imunossuppressores e, em alguns casos, cirurgia.

OBJETIVO

Relatar um caso de FEEGF em uma gata, evidenciando a utilidade da AOP e a importância do exame histopatológico na exclusão de neoplasia.

CASO CLÍNICO

Fêmea felina, SRD, castrada, 6 anos, apresentou inapetência, vômito, perda de peso e prostração. Exame clínico revelou escore corporal 4/10. Com base na AOP, foram listados os problemas clínicos: vômito, perda de peso, prostração e inapetência.

Ultrassonografia revelou espessamento de alças jejunais, esplenomegalia, linfadenomegalia mesentérica e líquido peritoneal. Citologia esplênica mostrou eosinofilia; linfonodo mesentérico apresentou hiperplasia reativa. A análise do líquido peritoneal evidenciou inflamação eosinofílica. Hemograma revelou eosinofilia, e bioquímica apontou hipoalbuminemia e hipofosfatemia.

Foi realizada laparotomia exploratória para biópsia intestinal e mesentérica. O histopatológico indicou FEEGF, com infiltrado eosinofílico e fibroplasia acentuada. Instituiu-se terapia com prednisolona (2 mg/kg/dia) e suporte nutricional por sonda esofágica.

Posteriormente, apresentou hipertermia e diarreia, e foi então introduzido clorambucil (2 mg/kg a cada 72h). A combinação da AOP com exames complementares e histopatologia foi fundamental para exclusão de linfoma e definição terapêutica.

DISCUSSÃO

A linfadenomegalia mesentérica é atribuída à extensão inflamatória. A eosinofilia identificada, associada à alta produção de leucotrienos e TGF- β , contribui para exsudato abdominal e fibrose intestinal. A hiperglobulinemia é uma anormalidade bioquímica comum em FEEGF, porém ela não foi observada. A prednisolona, utilizada inicialmente, inibe a via do ácido araquidônico e, portanto, a produção de leucotrienos, sendo eficaz no controle da inflamação.

Diferentemente de outros relatos, não houve massa abdominal palpável, sugerindo diagnóstico precoce. A hipofosfatemia pode estar associada à disfunção absorptiva da mucosa intestinal inflamada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A FEEGF é uma condição rara e complexa, cujo diagnóstico depende da análise histopatológica devido à ausência de sinais clínicos específicos. A AOP permitiu uma condução clínica eficaz, levando à estabilização do quadro, reforçando a importância de considerar o paciente como um todo, e não apenas a doença.

Palavras-chave: Fibroplasia esclerosante eosinofílica; Gato; Imunossupressor; Intestino

Problem-Oriented Approach: Case of Feline Gastrointestinal Sclerosing Fibroplasia

Larissa Santiago Neves*, Maria Isabel Vaz de Melo, Ana Letícia Bicalho

INTRODUCTION

The problem-oriented approach (POA) promotes structured clinical reasoning through problem identification, development of differential diagnoses, and formulation of therapeutic strategies. Among the causes of peripheral eosinophilia in cats – such as allergies, parasitic infections, and neoplasms – Feline Eosinophilic Sclerosing Fibroplasia (FESF) stands out. This is a non-neoplastic nodular inflammatory condition characterized by intense fibroblastic proliferation, eosinophilic and mast cell infiltration. Its etiology involves food hypersensitivity, bacterial infections, immune dysregulation, or foreign body penetration. Clinical signs include vomiting, diarrhea, weight loss, and intestinal thickening. Definitive diagnosis is histopathological, and treatment involves immunosuppressants and, in some cases, surgery.

OBJECTIVE

To report a case of FESF in a female cat, highlighting the usefulness of the POA and the importance of histopathological examination in ruling out neoplasia.

CLINICAL CASE

A six-year-old spayed domestic shorthair female cat presented with inappetence, vomiting, weight loss, and lethargy. Physical examination revealed a body condition score of 4/10. Based on the POA, the following clinical problems were identified: vomiting, weight loss, lethargy, and inappetence.

Ultrasound examination showed thickening of jejunal loops, splenomegaly, mesenteric lymphadenomegaly, and peritoneal fluid. Splenic cytology showed eosinophilia; the mesenteric lymph node showed reactive hyperplasia. Analysis of the peritoneal fluid revealed eosinophilic inflammation. Complete blood count revealed eosinophilia, and biochemical analysis showed hypoalbuminemia and hypophosphatemia.

An exploratory laparotomy was performed for intestinal and mesenteric biopsies. Histopathology indicated FESF, with eosinophilic infiltration and marked fibroplasia. Treatment with prednisolone (2 mg/kg/day) and nutritional support via an esophageal feeding tube was initiated.

Subsequently, the cat developed hyperthermia and diarrhea, prompting the introduction of chlorambucil (2 mg/kg every 72 hours). The combination of POA with complementary tests and histopathology was essential for ruling out lymphoma and establishing an appropriate treatment plan.

DISCUSSION

Mesenteric lymphadenomegaly is attributed to inflammatory spread. The eosinophilia identified, associated with high leukotriene and TGF- β production, contributes to abdominal exudate and intestinal fibrosis. Hyperglobulinemia is a common biochemical abnormality in FESF, although it was not observed in this case. Prednisolone, used initially, inhibits the arachidonic acid pathway and, consequently, leukotriene production, making it effective in controlling inflammation.

Unlike other reports, no palpable abdominal mass was detected, suggesting an early diagnosis. Hypophosphatemia may be associated with absorptive dysfunction of the inflamed intestinal mucosa.

FINAL CONSIDERATIONS

FESF is a rare and complex condition, whose diagnosis depends on histopathological analysis due to the lack of specific clinical signs. The POA enabled effective clinical management, leading to stabilization of the case and reinforcing the importance of considering the patient, and not just the disease.

Keywords: Eosinophilic sclerosing fibroplasia; Cat; Immunosuppressant; Intestine

Colelitíase e Mucocele Biliar em Cão Maltês

Daniela Luiza Leitão Novais*, Evelin Cristina de Oliveira Berton, Catarina Fernandes Meira Schechter

Introdução:

As afecções da vesícula biliar, como colelitíase e mucocele biliar, são doenças hepatobiliares cada vez mais diagnosticadas em cães, sobretudo em animais idosos. Embora ocorram isoladamente, a presença concomitante das doenças pode indicar piora do quadro ou combinação de mecanismos inflamatórios, obstrutivos e degenerativos.

Objetivo:

Relatar a evolução de 8 meses um caso de colelitíase e mucocele biliar em cão, destacando a evolução clínica e ultrassonográfica e a conduta cirúrgica adotada.

Descrição do Caso:

Cão maltês, macho, castrado, 12 anos, atendido para check up de rotina, sem queixas clínicas. O exame ultrassonográfico mostrou espessamento da parede da vesícula (0,14 cm) e estrutura arredondada, hiperecogênica, de contornos definidos e irregulares, sem sombreamento acústico, medindo 1,51 x 0,77 cm.

Foram realizados exames laboratoriais seriados, incluindo hemograma, ALT, fosfatase alcalina, ureia, creatinina, triglicerídeos e colesterol, dos quais apenas a ALT apresentou alteração, variando entre 123 e 200 U/L em quatro coletas no período de oito meses. Durante o acompanhamento iniciou-se tratamento com bezafibrato (5mg/kg/dia VO), sem apresentar resposta clínica ou laboratorial. Apesar da ausência de sinais clínicos como vômitos, diarreia ou inapetência, houve progressão ultrassonográfica: aumento da distensão vesicular, espessamento da parede (0,32 cm), conteúdo anecogênico e material hiperecogênico estruturado com estriações concêntricas — sugestivo de mucocele biliar.

Optou-se pela realização de colecistectomia e biópsia por via laparoscópica. O paciente permaneceu internado 24 horas para controle de dor. A cultura da bile não evidenciou crescimento bacteriano, e o exame histopatológico revelou colecistite crônica hiperplásica linfoplasmocitária com hiperplasia cística mucinoide.

Discussão:

Embora o mecanismo desenvolvimento da mucocele não esteja totalmente esclarecido, os cálculos biliares podem causar inflamação da parede vesicular e obstrução do ducto cístico, levando a estase biliar e contribuindo para a formação da mucocele. Distúrbios endócrinos como hiperadrenocorticismo, hipotireoidismo, dislipidemia e obesidade podem estar associados tanto a colelitíases quanto a mucocele biliar.

Apesar da evolução ultrassonográfica ao longo de poucos meses o paciente se manteve assintomático e a intervenção cirúrgica oportuna, como no caso em questão pode ser sido determinante para a sobrevida do paciente.

Conclusão:

O caso destaca o papel da ultrassonografia no diagnóstico precoce de afecções biliares e a eficácia da colecistectomia laparoscópica como intervenção segura em casos suspeitos de mucocele biliar.

Palavras-chave: mucocele biliar; colelitíase; colecistite; colecistectomia; vesícula biliar.

ABSTRACT

Gallbladder diseases such as cholecystitis and biliary mucocele may progress silently in dogs. This report describes a 12-year-old neutered male Maltese with gallbladder wall thickening, echogenic content and choleliths. Over 8 months, findings progressed to suggest mucocele formation. Laparoscopic cholecystectomy and histopathology confirmed chronic hyperplastic cholecystitis with mucinous cystic hyperplasia. Surgery was safe and effective.

Keywords: biliary mucocele; cholelithiasis; cholecystitis; cholecystectomy; gallbladder.

Elastografia do Intestino de Cão com Enteropatia Crônica Inflamatória

Iago Martins Oliveira*, Letícia Oliveira Silva, Rafaela Rodrigues Ribeiro,
Daniel Vieira Costa, Wanessa Patrícia Rodrigues da Silva, Naida Cristina Borges

Introdução: A elastografia é uma modalidade avançada de imagem que avalia a rigidez tecidual. Embora já aplicada em órgãos como fígado e tireoide, há escassez de estudos sobre sua aplicação intestinal em cães. **Objetivo:** Relatar os achados elastográficos em um cão com enteropatia crônica inflamatória. **Materiais e métodos:** Uma cadela Shih-tzu, 4 anos, 7 kg, foi atendida com vômitos, diarreia e inapetência há seis meses. Exames laboratoriais, ultrassonografia e endoscopia foram realizados, seguidos por elastografia de deformação do duodeno. O exame foi feito com transdutor linear multifrequencial (8 MHz), utilizando software para cálculo do strain ratio (SR) entre mucosa duodenal e mesentério. **Resultados e discussão:** O exame físico indicou escore de condição corporal 2/5. O índice CCECAI foi 9. Os exames complementares sugeriram enteropatia crônica. A endoscopia revelou mucosa duodenal irregular, e a histopatologia confirmou duodenite linfoplasmocitária. A elastografia demonstrou SR de 1,19 e padrão de coloração azul-esverdeado com focos vermelhos, indicando aumento da rigidez intestinal. Os achados corroboram dados da literatura humana e reforçam o potencial da elastografia como ferramenta complementar no diagnóstico e monitoramento de enteropatias caninas. **Conclusões:** A elastografia de deformação mostrou-se promissora na avaliação da rigidez intestinal, sendo útil como exame complementar no diagnóstico e prognóstico de enteropatias inflamatórias crônicas em cães.

Palavras-chave: canino; enterite; elasticidade; inflamação.

Elastography of the Intestine in a Dog with Chronic Inflammatory Enteropathy

Introduction: Elastography is an advanced imaging modality that assesses tissue stiffness. Although it has been used in organs such as the liver and thyroid, there are few studies on its use in the intestine in dogs. **Aim:** To report the elastographic findings in a dog with chronic inflammatory enteropathy. **Materials and methods:** A 4-year-old Shih-tzu female, weighing 7 kg, was seen for six months with vomiting, diarrhea and inappetence. Laboratory tests, ultrasound and endoscopy were carried out, followed by elastography of the duodenum. The examination was carried out with a multi-frequency linear transducer (8 MHz), using software to calculate the strain ratio (SR) between the duodenal mucosa and the mesentery. **Results and discussion:** The physical examination indicated a body condition score of 2/5. The CCECAI index was 9. Complementary exams suggested chronic enteropathy. Endoscopy revealed irregular duodenal mucosa and histopathology confirmed lymphoplasmacytic duodenitis. Elastography showed an SR of 1.19 and a blue-green staining pattern with red foci, indicating increased intestinal rigidity. The findings corroborate data from human literature and reinforce the potential of elastography as a complementary tool in the diagnosis and monitoring of canine enteropathies. **Conclusions:** Strain elastography has shown promise in assessing intestinal stiffness and is useful as a complementary test in the diagnosis and prognosis of chronic inflammatory enteropathies in dogs.

Keywords: canine; enteritis; elasticity; inflammation.

Uso do Sildenafil no Tratamento de Megaesôfago Adquirido Idiopático em Cão

Iago Martins Oliveira*, Letícia Oliveira Silva, Rafaela Rodrigues Ribeiro, Daniel Vieira Costa

Introdução: O megaesôfago adquirido idiopático é uma condição que compromete a motilidade esofágica, resultando em dilatação do órgão e regurgitação crônica. Pode ser confundido com vômito, o que atrasa o diagnóstico e o tratamento adequados. O sildenafil tem sido estudado por sua capacidade de modular o tônus do esfíncter esofágico inferior. **Objetivo:** Relatar um caso de megaesôfago idiopático tratado com sildenafil, destacando a importância da diferenciação clínica entre regurgitação e vômito. **Materiais e métodos:** Uma cadela sem raça definida, 8 anos, foi atendida com histórico de regurgitação crônica inicialmente interpretada como vômito. Endoscopia digestiva alta foi solicitada e revelou mucosa gástrica e duodenal normais, com biópsias histologicamente compatíveis com gastrite discreta, sem alterações significativas. A endoscopia também evidenciou dilatação esofágica. Radiografia torácica simples e esofagograma contrastado confirmaram o diagnóstico de megaesôfago. Exames laboratoriais, hormônios tireoidianos e cortisol basal foram normais, descartando causas secundárias. **Resultados e discussão:** Instituiu-se manejo dietético com alimentação pastosa e elevada, associado à administração de sildenafil oral na dose de 1 mg/kg SID. O animal apresentou remissão completa dos episódios de regurgitação, aumento de peso corporal e melhora da qualidade de vida. A tutora relatou melhora do apetite, fezes com melhor consistência e ausência de tosse. Não houve efeitos adversos relacionados à medicação. **Conclusões:** O sildenafil demonstrou ser uma alternativa terapêutica promissora no manejo do megaesôfago idiopático em cães. Além disso, este caso ressalta a importância da correta diferenciação entre regurgitação e vômito, pois orienta a escolha dos exames diagnósticos apropriados e evita atrasos no tratamento.

Palavras-chave: canino; esôfago; motilidade; procinético.

Use of Sildenafil in the Treatment of Idiopathic Acquired Megaesophagus in a Dog

Introduction: Idiopathic acquired megaesophagus is a condition that compromises esophageal motility, resulting in dilation of the organ and chronic regurgitation. It can be confused with vomiting, which delays proper diagnosis and treatment. Sildenafil has been studied for its ability to modulate the tone of the lower esophageal sphincter. **Aim:** To report a case of idiopathic megaesophagus treated with sildenafil, highlighting the importance of clinical differentiation between regurgitation and vomiting. **Materials and methods:** An 8-year-old female dog of no defined breed was seen with a history of chronic regurgitation initially interpreted as vomiting. Upper gastrointestinal endoscopy was requested and revealed normal gastric and duodenal mucosa, with biopsies histologically compatible with mild gastritis, with no significant alterations. Endoscopy also revealed esophageal dilatation. Plain chest X-ray and contrast esophagogram confirmed the diagnosis of megaesophagus. Laboratory tests, thyroid hormones and basal cortisol were normal, ruling out secondary causes. **Results and discussion:** Dietary management was instituted with a high pasty diet, associated with the administration of oral sildenafil at a dose of 1 mg/kg SID. The animal showed complete remission of the regurgitation episodes, increased body weight and improved quality of life. The guardian reported improved appetite, better stool consistency and no coughing. There were no adverse effects related to the medication. **Conclusions:** Sildenafil proved to be a promising therapeutic alternative in the management of idiopathic megaesophagus in dogs. In addition, this case highlights the importance of correctly differentiating between regurgitation and vomiting, as it guides the choice of appropriate diagnostic tests and avoids delays in treatment.

Keywords: canine; esophagus; motility; prokinetic.

Hipoplasia Venosa Portal Primária em Cão

Iago Martins Oliveira*, Letícia Oliveira Silva, Rafaela Rodrigues Ribeiro,
Daniel Vieira Costa, Vitor Eduardo Arantes de Barros

Introdução: A hipoplasia venosa portal (HVP) é uma malformação hepática congênita rara, frequentemente subdiagnosticada, que pode cursar com sinais neurológicos semelhantes aos de um shunt portossistêmico. A diferenciação entre essas condições é fundamental para o manejo terapêutico e prognóstico adequados. **Objetivo:** Relatar um caso de HVP diagnosticada em cão jovem com sinais neurológicos e achados sugestivos de shunt portossistêmico à tomografia computadorizada. **Materiais e métodos:** Um cão da raça Yorkshire Terrier, macho, 10 meses de idade, foi encaminhado para avaliação de alterações neurológicas e hiporexia. Exames laboratoriais revelaram trombocitopenia discreta, aumento de fosfatase alcalina e ácidos biliares elevados. A tomografia computadorizada contrastada identificou um shunt portossistêmico extra-hepático gastrocaval, levando à indicação de correção cirúrgica com implante de anel ameroide. Biópsia hepática foi realizada no transoperatório. **Resultados e discussão:** O paciente apresentou boa recuperação pós-cirúrgica, com melhora clínica e redução dos níveis de ácidos biliares. A histopatologia confirmou hipoplasia venosa portal sem evidências de hipertensão portal. O tratamento clínico foi mantido com dieta hepática e uso de antioxidantes (S-Adenosil-L-Metionina, silibina e vitamina E), com acompanhamento ambulatorial periódico. **Conclusões:** A hipoplasia venosa portal deve ser considerada no diagnóstico diferencial de distúrbios hepáticos em cães jovens com manifestações neurológicas. O achado concomitante de shunt portossistêmico e ausência de hipertensão portal reforçam a importância da biópsia hepática para diagnóstico definitivo. O manejo clínico e cirúrgico contribuiu para estabilização do quadro e melhora da qualidade de vida.

Palavras-chave: canino; fígado; malformação vascular; hepatopatia.

Primary Portal Venous Hypoplasia in a Dog

Introduction: Portal venous hypoplasia (PVH) is a rare congenital hepatic malformation, often underdiagnosed, which can present with neurological signs like those of a portosystemic shunt. Differentiating between these conditions is fundamental for proper therapeutic management and prognosis. **Objective:** To report a case of PVH diagnosed in a young dog with neurological signs and findings suggestive of a portosystemic shunt on computed tomography. **Materials and methods:** A 10-month-old male Yorkshire Terrier was referred for evaluation of neurological alterations and hyporexia. Laboratory tests revealed mild thrombocytopenia, increased alkaline phosphatase and elevated bile acids. Contrast-enhanced computed tomography identified an extrahepatic gastrocaval portosystemic shunt, leading to an indication for surgical correction with an ameroid ring implant. A liver biopsy was performed in the trans-operative period. **Results and discussion:** The patient made a good recovery after surgery, with clinical improvement and a reduction in bile acid levels. Histopathology confirmed portal venous hypoplasia with no evidence of portal hypertension. Clinical treatment was maintained with a liver diet and the use of antioxidants (S-Adenosyl-L-Methionine, silybin and vitamin E), with regular outpatient follow-up. **Conclusions:** Portal venous hypoplasia should be considered in the differential diagnosis of liver disorders in young dogs with neurological manifestations. The concomitant finding of a portosystemic shunt and the absence of portal hypertension reinforce the importance of liver biopsy for a definitive diagnosis. Clinical and surgical management helped to stabilize the condition and improve quality of life.

Keywords: canine; liver; vascular malformation; liver disease.

Manejo Nutricional em Cadela com Hipoplasia da Veia Porta e Desvio Portossistêmico

Júlia Pinho^{1*}, Hanna Gomes², Bruno Alberigi³

Introdução

O desvio portossistêmico (DPS) adquirido é uma anomalia vascular secundária à hipertensão portal crônica, podendo estar associado à hipoplasia da veia porta. Essa condição permite que toxinas da circulação esplâncnica evitem o metabolismo hepático, contribuindo para encefalopatia hepática (EH). O suporte nutricional adequado é pilar do manejo conservador, visando reduzir metabólitos tóxicos e preservar o estado nutricional.

Objetivos

Descrever o manejo alimentar de um cão com DPS associado à hipoplasia da veia porta e a importância da intervenção nutricional na melhoria do prognóstico.

Relato de caso

Cadela, SRD, 1 ano, com hiporexia, êmese, emagrecimento, ataxia e head pressing. Hemograma indicou anemia microcítica normocrômica arregenerativa, ALT e Fosfatase alcalina elevadas, além de ureia diminuída. Urinálise com hipostenúria, pH alcalino, cristais de biurato de amônio e bacteriúria.

Tomografia computadorizada abdominal revelou micro-hepatia, colecistomegalia, aplasia da veia cava caudal pré-hepática, desvios vasculares porto-ázigos e porto-cavais, e hipoplasia da veia porta. A correção cirúrgica foi contraindicada. Instituiu-se tratamento conservador com dieta hipoproteica de alta digestibilidade, com lipídios como fonte energética (gordura de frango e suína, além de óleo de soja); Lactulose (0,5 mL/kg BID, contínua); S-adenosilmetionina (20 mg/kg SID por 60 dias); Silimarina (20 mg/kg SID por 60 dias); Probiótico (2 g/10 kg SID por 7 dias). O animal apresentou remissão dos sinais neurológicos, ganho ponderal e estabilização clínica.

Discussão

As alterações encontradas confirmam o diagnóstico de DPS adquirido por hipoplasia da veia porta. A decisão pelo manejo clínico seguiu recomendações da literatura que contraindicam redirecionamento de fluxo portal quando há hipoplasia vascular significativa, devido ao risco de formação de novos shunts. A dieta com proteínas de alto valor biológico e de fácil metabolização permitiu aporte proteico com menor produção de amônia. Fontes vegetais e lácteas, ricas em aminoácidos de cadeia ramificada —frequentemente deficientes em cães com EH—, favorecem melhora clínica. A restrição proteica sem compensação calórica poderia agravar o quadro; por isso, o teor lipídico adequado foi essencial. A lactulose, ao acidificar o conteúdo colônico, reduz a absorção de amônia, prevenindo recidivas neurológicas. Hepatoprotetores como SAME e silimarina visam mitigar o estresse oxidativo e apoiar a regeneração hepática. Este caso reforça que a nutrição terapêutica, associada ao manejo farmacológico, pode ser suficiente para controle clínico de DPS adquiridos.

Conclusão

O manejo conservador baseado em nutrição clínica e suporte medicamentoso foi eficaz na estabilização da paciente com DPS adquirido por hipoplasia portal, destacando o papel central da dieta especializada no controle da EH e na evolução clínica favorável.

Palavras-chave: encefalopatia hepática; shunt; dieta.

Introduction

Acquired portosystemic shunt (PSS) is a vascular anomaly secondary to chronic portal hypertension and may be associated with portal vein hypoplasia. This condition allows toxins from the splanchnic circulation to bypass hepatic metabolism, contributing to hepatic encephalopathy (HE). Adequate nutritional support is a cornerstone of conservative management, aiming to reduce toxic metabolites and preserve nutritional status.

*¹Programa de Residência em Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, juliapinhomar@gmail.com; ²Programa de Residência em Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ; ³Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ.

Objectives

To describe the dietary management of a dog with PSS associated with portal vein hypoplasia and highlight the importance of nutritional intervention in improving prognosis.

Case Report

A 1-year-old mixed-breed female dog presented with hyporexia, vomiting, weight loss, ataxia, and head pressing. Hematology revealed microcytic, normochromic, non-regenerative anemia; elevated ALT and alkaline phosphatase levels; and decreased urea. Urinalysis showed hyposthenuria, alkaline pH, ammonium biurate crystals, and bacteriuria.

Abdominal computed tomography revealed microhepatia, cholecystomegaly, aplasia of the prehepatic caudal vena cava, porto-azygos and porto-caval vascular shunts, and portal vein hypoplasia. Surgical correction was contraindicated.

Conservative treatment was instituted with a low-protein, highly digestible diet using lipids as an energy source (chicken and pork fat, soybean oil); lactulose (0.5 mL/kg BID, continuous); S-adenosylmethionine (20 mg/kg SID for 60 days); silymarin (20 mg/kg SID for 60 days); and a probiotic (2 g/10 kg SID for 7 days). The patient showed remission of neurological signs, weight gain, and clinical stabilization.

Discussion

The findings confirmed the diagnosis of acquired PSS secondary to portal vein hypoplasia. The decision for clinical management followed literature recommendations that contraindicate redirection of portal blood flow in cases of significant vascular hypoplasia, due to the risk of new shunt formation.

A diet with high-biological-value, easily metabolizable proteins ensured adequate protein intake with reduced ammonia production. Vegetable and dairy sources, rich in branched-chain amino acids—often deficient in dogs with HE—contributed to clinical improvement. Protein restriction without caloric compensation could worsen the condition; thus, appropriate lipid content was essential.

Lactulose acidifies colonic content, reducing ammonia absorption and preventing neurological relapses. Hepatoprotective agents such as SAMe and silymarin aim to mitigate oxidative stress and support hepatic regeneration. This case reinforces that therapeutic nutrition combined with pharmacological management may be sufficient for clinical control of non-surgical acquired PSS.

Conclusion

Conservative management based on clinical nutrition and pharmacological support was effective in stabilizing a patient with acquired PSS due to portal hypoplasia, emphasizing the central role of specialized diets in controlling HE and promoting favorable clinical outcomes.

Keywords: hepatic encephalopathy; shunt; diet.

Enterite Crônica e Lesão Pré-Neoplásica Associada à Retenção Prolongada de Corpo Estranho em Cão

Júlia Pinho¹ (*), Hanna Gomes², Cecília Dias³, Bruno Alberigi⁴

INTRODUÇÃO

Corpos estranhos intestinais são achados frequentes na clínica de pequenos animais. Quando retidos por períodos prolongados, podem induzir inflamação intestinal crônica, comprometimento progressivo da função entérica e, em casos excepcionais, alterações displásicas com potencial de transformação neoplásica.

OBJETIVOS

Descrever um caso clínico de retenção prolongada de corpo estranho intestinal em cão, associado à obstrução parcial, enterite crônica ativa e alterações histopatológicas compatíveis com displasia epitelial, discutindo as consequências clínicas e a relevância da intervenção precoce.

RELATO DE CASO

Foi atendido cão Poodle, macho, 13 anos, com histórico de emagrecimento progressivo há 3 meses, apesar de normofagia e episódios esporádicos de vômito. Ao exame físico, apresentava sarcopenia e escore de condição corporal (ECC) 4/9. A ultrassonografia evidenciou estrutura hiperecogênica com sombra acústica no jejuno, promovendo obstrução parcial do lúmen intestinal, além de espessamento da parede jejunal adjacente com perda da estratificação parietal. Exames laboratoriais demonstraram leucocitose com neutrofilia como único achado relevante. Foi indicada cirurgia exploratória com enterectomia segmentar e enteroanastomose, sendo identificado corpo estranho plástico, cuja ingestão foi confirmada pela tutora, ocorrida há aproximadamente seis meses.

Análise histopatológica evidenciou enterite crônica ativa difusa, com infiltrado inflamatório linfoplasmocitário e extensão à serosa, caracterizando peritonite. Houve identificação de áreas de displasia epitelial, com mitoses típicas e atípicas, indicativas de lesão pré-neoplásica.

Na reavaliação 34 dias após a cirurgia, o animal apresentava ganho de peso de um quilo e meio, e ausência de sinais clínicos relevantes.

DISCUSSÃO

Corpos estranhos de longa permanência, principalmente no intestino delgado, desencadeiam estímulo inflamatório crônico e alterações morfofuncionais da mucosa entérica, predispondo a quadros de disbiose, má absorção e displasia epitelial. Tais alterações podem representar estágios iniciais do processo de neoplasia intestinal, conforme evidenciado neste caso.

CONCLUSÃO

A retenção prolongada de corpos estranhos intestinais representa fator de risco importante para o desenvolvimento de enteropatias crônicas e alterações displásicas com potencial neoplásico. O diagnóstico precoce e a intervenção cirúrgica oportuna são fundamentais para prevenir a evolução para quadros clínicos graves e irreversíveis.

PALAVRAS-CHAVE: Displasia; enterectomia; obstrução.

Chronic Enteritis and Pre-Neoplastic Lesion Associated with Prolonged Retention of a Foreign Body in a Dog

INTRODUCTION

Intestinal foreign bodies are common findings in small animal clinical practice. When retained for prolonged periods, they may induce chronic intestinal inflammation, progressive impairment of enteric function, and, in exceptional cases, dysplastic changes with potential for neoplastic transformation.

*¹Programa de Residência em Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, juliapinhomar@gmail.com; ²Programa de Residência em Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ; ³Programa de Pós-graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ; ⁴Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ.

OBJECTIVES

To report a clinical case of prolonged retention of an intestinal foreign body in a dog, associated with partial obstruction, active chronic enteritis, and histopathological changes consistent with epithelial dysplasia, discussing the clinical consequences and the importance of early intervention.

CASE REPORT

A 13-year-old male Poodle was presented with a three-month history of progressive weight loss, despite normal food intake, and occasional episodes of vomiting. Physical examination revealed sarcopenia and a body condition score of 4/9. Abdominal ultrasonography showed a hyperechoic structure with acoustic shadowing in the jejunum, causing partial luminal obstruction, along with thickening of the adjacent jejunal wall and loss of normal wall layering. Laboratory tests revealed leukocytosis with neutrophilia as the only significant finding. Exploratory laparotomy with segmental enterectomy and enteroanastomosis was performed, revealing a plastic foreign body. The owner confirmed ingestion approximately six months prior.

Histopathological analysis revealed diffuse active chronic enteritis, with lymphoplasmacytic inflammatory infiltrate extending to the serosa, characterizing peritonitis. Areas of epithelial dysplasia were identified, with typical and atypical mitotic figures, indicative of a pre-neoplastic lesion.

At reevaluation 34 days after surgery, the animal had gained one and a half kilograms and showed no relevant clinical signs.

DISCUSSION

Long-standing foreign bodies, especially in the small intestine, trigger chronic inflammatory stimuli and morphofunctional changes in the enteric mucosa, predisposing the patient to dysbiosis, malabsorption, and epithelial dysplasia. Such changes may represent early stages of intestinal neoplasia, as demonstrated in this case.

CONCLUSION

Prolonged retention of intestinal foreign bodies is a significant risk factor for the development of chronic enteropathies and dysplastic alterations with neoplastic potential. Early diagnosis and timely surgical intervention are essential to prevent progression to severe and irreversible clinical conditions.

KEYWORDS: Dysplasia; enterectomy; obstruction.

Prototecose intestinal em cão

**Fernanda T. Marchiori^{1*}, Karen B. Brawerman¹, Patricia Friggi²,
Natália M. C. de Oliveira³, Leda M. O. Barros⁴, Felipe S. Romano⁵ e Maria C. F. Pappalardo³**

Introdução: A prototecose é uma doença causada por algas unicelulares do gênero *Prototheca*. Esses micro-organismos aeróbicos se assemelham morfológicamente aos fungos. A infecção por *Prototheca* pode ocorrer pela ingestão do microrganismo presente em água ou solo contaminados, ou ainda por contato direto com lesões cutâneas pré-existentes. O trato gastrointestinal parece ser um dos sítios de maior ocorrência em cães, seguido de alterações oculares e do sistema nervoso central. O diagnóstico pode ser estabelecido por meio de exames citológicos ou histopatológicos, cultura ou PCR dos tecidos. O tratamento ainda não é bem estabelecido, com pouca resposta, alta taxa de refratariedade e óbito dos animais afetados. O presente relato de caso tem como objetivo descrever a ocorrência de prototecose sistêmica em um animal da raça cocker spaniel no Brasil.

Objetivo: Relatar a importância das doenças infecciosas como causa de enteropatias em cães. Destacando a prototecose como uma possibilidade de colite grave em cão.

Descrição do caso: Um cão da raça cocker spaniel, fêmea, de 3 anos de idade foi atendido com queixa de fezes com muco e sangue vivo de forma intermitente há mais de 4 semanas. Pouca resposta ao tratamento com corticoides e mudanças de dieta com proteína hidrolisada. Animal com histórico de acesso a lago. Exames complementares sem alterações, exceto por trombocitopenia (13.000 plaquetas). Foram realizados exames para descartar doenças infecciosas, cujo resultados foram negativos. Evolução para cegueira súbita devido glaucoma e uveíte. Realizada endoscopia digestiva alta e colonoscopia e os achados macroscópicos eram sugestivos de tiflíte e colite erosiva moderada à severa. Realizado histopatológico de cólon: colite necro-ulcerativa, granulomatosa, difusa, com estruturas esféricas ovaladas, hiperplasia e microabscessos de criptas, com possibilidade de infecção por *Prototheca* spp. Coloração de Schiff (PAS) e coloração de Grocott (GMS) positivas. Cultura e PCR com resultados positivos para *Prototheca* spp. Recomendado tratamento com anfotericina B, porém responsável optou pelo uso de Itraconazol. Não houve resposta favorável e a eutanásia foi realizada.

Discussão: Entre os casos descritos de prototecose na literatura, o cocker spaniel é uma das raças citadas em relatos prévios. O histórico de nadar em lago sugere essa via como provável forma de exposição ao agente. O envolvimento do trato gastrointestinal é comum, principalmente cólon e pode progredir para a forma sistêmica, como foi visto no relato. O diagnóstico realizado através dos exames do histopatológico, cultura e PCR de materiais coletados dos tecidos afetados confirmaram a infecção. No caso descrito, o itraconazol não foi eficaz.

Conclusão: A prototecose é uma doença infecciosa com manifestações clínicas iniciais inespecíficas, evolução clínica desfavorável e alta taxa de mortalidade. É fundamental a conscientização sobre essa enfermidade como diagnóstico diferencial em casos de colite. Principalmente em pacientes com fatores de risco identificáveis na anamnese, ausência de resposta ao tratamento convencional, exclusão de outras causas de base e presença concomitante de sinais oculares ou neurológicos.

Palavras-chave: prototecose; *Prototheca* spp., colite, enteropatia

ABSTRACT

Protothecosis is an infectious disease caused by algae of the genus *Prototheca*, commonly associated with systemic presentation in dogs and high mortality rate. This case report describes a systemic protothecosis in a 3-year-old female Cocker Spaniel presenting with chronic colitis and a history of swimming in lakes. Diagnostic workup, including histopathological examination, culture and PCR, confirmed *Prototheca* spp. infection. The treatment is not well established and itraconazole was used, without therapeutic success, resulting in the death of the animal. This case highlights the importance of considering protothecosis as a differential diagnosis in dogs with refractory colitis, particularly when environmental risk factors, systemic manifestations, and poor response to conventional therapy are present.

Keywords: *Prototheca* spp.; colitis; enteropathy.

¹Pet Care Jardins, São Paulo, SP, fernandatorres_m@hotmail.com; ²Médica Veterinária Autônoma, São Paulo, SP; ³Faculdade de Medicina Veterinária e de Zootecnia da Universidade de São Paulo (FMVZ/USP), São Paulo – SP; ⁴Médica Veterinária Autônoma, São Paulo, SP; ⁵Universidade Paulista – UNIP.

Sarcoma Primário de Vesícula Biliar em Cão

**Felipe Saab Romano^{*1}, Larissa Nonato de Camargo², Lylian Cristina Sodré²,
Letícia de Paula Isidoro², Larissa Duarte de Queiroz², Mariane Ruiz Cardoso²,
Flávio Tchilian Costa Mesquita², Maria Carolina Farah Pappalardo³**

RESUMO

Introdução: As doenças da vesícula biliar têm ganhado maior importância na Clínica Médica de Pequenos Animais devido maior realização de exames complementares investigativos associada a maior longevidade dos animais e ainda alta incidência de afecções metabólicas. A lama biliar é um achado comum em cães que pode ou não cursar para evolução desfavorável, mucocoele e obstrução a depender de muitos fatores. A neoplasia de vesícula biliar é rara, sendo o carcinoma aquela mais relatada.

Materiais e Métodos: Uma cadela da raça Pastor de Shetland com 12 anos de idade e com bom estado geral foi atendida em Serviço de Gastroenterologia devido histórico de vômitos e supostos momentos de refluxo esporádicos, polifagia, sonolência e um episódio recente e inédito de convulsão generalizada e exibiu aumento de enzimas hepáticas (sobretudo fosfatase alcalina), normalidade de bilirrubinas, importante hiperlipidemia e achados sonográficos sugestivos de mucocoele biliar, esteatose hepática e duodenite, sem aparência de pancreatite. A paciente passou por triagem para doenças hormonais, recebeu orientação para alimentação com baixo teor de gordura e maior teor de fibras, tratamento oral com Ezetimiba associado a Bezafibrato e tratamento com Domperidona.

Resultados e Discussão: Após 45 dias do tratamento a tutora mencionou que a paciente não exibiu mais vômitos, seguia com polifagia, não apresentou convulsões e aceitou a nova dieta. As gorduras séricas foram normalizadas. A Domperidona não causou efeitos adversos com o animal desta raça. As dosagens hormonais foram compatíveis com hipotireoidismo canino, diagnóstico que justifica sonolência, polifagia e dislipidemia. A vesícula biliar não cursou para nenhuma melhora no exame sonográfico de controle e deste modo foi indicada a cirurgia por laparotomia. A cultura de bile foi negativa. A histopatologia e a imunohistoquímica de vesícula acusaram mucocoele biliar associada a sarcoma, enquanto a histopatologia hepática acusou apenas hepatopatia vacuolar com esteatose. Ressonância magnética cranial descartou neoplasia portanto acredita-se que a convulsão isolada foi secundária da hiperlipidemia. Exames complementares como radiografia de tórax, hemograma, dosagem de glicose e cortisol, mensuração de cálcio e vitamina D-3, função renal e cobalamina estavam normais.

Conclusão: Este relato reforça que por alguma razão essa raça de cães tem sido muito acometida por afecções biliares, contudo traz a associação – ainda incerta – de inflamação vesical e mucocoele biliar acompanhadas de um tipo de neoplasia mesenquimal infrequente para a vesícula biliar de cães idosos.

Palavras-chaves: cão; ultrassonografia; triglicérides; câncer; acompanhamento.

Primary Gallbladder Sarcoma in a Dog

ABSTRACT

Introduction: Gallbladder diseases have gained increasing importance in Small Animal Medical Clinics due to the increased performance of complementary investigative exams associated with the greater longevity of animals and the high incidence of metabolic disorders. Biliary sludge is a common finding in dogs that may or may not lead to unfavorable progression, mucocoele and obstruction depending on many factors. Gallbladder neoplasia is rare, with carcinoma being the most commonly reported.

¹Programa de Patologia Ambiental e Experimental da Medicina Veterinária da Universidade Paulista (UNIP) e Clínica Veterinária FEROGASTRO VET em São Paulo; ²Autônomos dos atendimentos especializados da Clínica Veterinária FEROGASTRO VET em São Paulo; ³Programa de Nutrição e Produção Animal da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia (FMVZ) da USP. E-mail para contato: felipe.med.vet@hotmail.com.

Materials and Methods: A 12-year-old Shetland Sheepdog in good general health was treated at the Gastroenterology Service due to a history of vomiting and supposed sporadic reflux, polyphagia, drowsiness and a recent and unprecedented episode of generalized seizure. She exhibited increased liver enzymes (especially alkaline phosphatase), normal bilirubin, significant hyperlipidemia and sonographic findings suggestive of biliary mucocele, hepatic steatosis and duodenitis, without the appearance of pancreatitis. The patient underwent screening for hormonal diseases, received guidance on a low-fat, high-fiber diet, oral treatment with Ezetimibe combined with Bezafibrate and treatment with Domperidone.

Results and Discussion: After 45 days of treatment, the owner reported that the patient no longer exhibited vomiting, continued with polyphagia, did not present seizures and accepted the new diet. Serum fats were normalized. Domperidone did not cause adverse effects in the animal of this breed. Hormonal dosages were compatible with canine hypothyroidism, a diagnosis that justifies drowsiness, polyphagia and dyslipidemia. The gallbladder did not show any improvement in the control sonographic examination and therefore surgery by laparotomy was indicated. Bile culture was negative. Histopathology and immunohistochemistry of the gallbladder showed biliary mucocele associated with sarcoma, while liver histopathology showed only vacuolar hepatopathy with steatosis. Cranial magnetic resonance imaging ruled out neoplasia, therefore it is believed that the isolated seizure was secondary to hyperlipidemia. Additional tests such as chest X-ray, blood count, glucose and cortisol levels, calcium and vitamin D-3 levels, renal function and cobalamin levels were normal.

Conclusion: This report reinforces that for some reason this breed of dog has been very affected by biliary diseases however it brings the association – still uncertain – of bladder inflammation and biliary mucocele accompanied by a type of mesenchymal neoplasia that is uncommon in the gallbladder of older dogs.

Keywords: dog; ultrasound; triglycerides; cancer; monitoring.

PEG em Cães: uma Alternativa Minimamente Invasiva para um Suporte Nutricional Prolongado

Isabela de Souza Ribeiral*; Paulo Renato dos Santos Costa,² Giovana Carvalho Vieira³

Introdução

PEG (percutaneous endoscopic gastrostomy) ou gastrostomia endoscópica percutânea é um procedimento realizado para suporte nutricional a longo prazo em pacientes impossibilitados de realizar a alimentação pela via oral e com disfunção esofágica. É uma técnica minimamente invasiva, e consiste na colocação de uma sonda diretamente no estômago através da parede abdominal, com o auxílio de um endoscópio.

Objetivo

O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma cadela sem raça definida, com aproximadamente 10 anos de idade, atendida no setor de clínica médica do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Viçosa (UFV), com diagnóstico de megaesôfago e emagrecimento progressivo.

Descrição do caso

O relato do presente caso é de um canino, fêmea, sem raça definida de 10 anos. A paciente apresentava regurgitação persistente há 3 meses e significativa perda de peso com escore corporal reduzido (1/9). A radiografia simples e contrastada confirmaram megaesôfago. Para o procedimento a paciente foi posicionada em decúbito lateral direito e submetida a exame endoscópico do trato digestório cranial. O estômago foi insuflado até que fosse possível identificá-lo externamente pela parede abdominal por meio de transiluminação vista externamente na pele. Neste local após antisepsia realizou-se gastrocentese com um cateter 14G na região abdominal lateral, caudal ao 13º espaço intercostal, no local de contato entre o estômago e a parede abdominal. Foi então retirado mandril do cateter e introduzido um fio guia metálico, o qual foi capturado internamente e tracionado juntamente com o endoscópio até o exterior para amarrar na sonda PEG (Peg Tube 20 Fr). A seguir o fio guia foi tracionado externamente trazendo a sonda gástrica até a parede de fundo gástrico. Neste momento realizou-se uma pequena incisão na pele e o fio guia foi puxado fortemente fazendo com que a ponta da sonda atravessasse a parede gástrica, musculatura abdominal e pele sendo tracionada até o bulbo da sonda ficar em contato com a parede gástrica internamente.

Resultado

O procedimento não apresentou intercorrências e a paciente teve evolução satisfatória por 10 meses passando de escore corporal de 1/9 e 9,9 kg para 6/9 e 15,1 kg.

Conclusão

De acordo com o presente relato conclui-se que o procedimento de gastrostomia endoscópica percutânea é seguro, rápido e fácil de ser executado com auxílio do endoscópio e pode ser viável para suporte nutricional por vários meses.

Palavras-chave: Gastrostomia; alimentação enteral; endoscopia; megaesôfago; suporte nutricional.

ABSTRACT

Percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) is a widely adopted, minimally invasive procedure designed to provide long-term enteral nutrition. It is particularly beneficial for patients with neurological, neuromuscular, or metabolic disorders, swallowing dysfunction, or trauma involving the head and neck. The procedure is associated with rapid recovery and prolonged nutritional maintenance.

Keywords: Gastrostomy; enteral feeding; endoscopy; congenital megaesophagus; nutritional support.

¹Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Minas Gerais, isabelasribeiral@gmail.com; ²Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Minas Gerais; ³Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Minas Gerais.

Transplante de Microbiota Fecal como Tratamento Adjuvante em Cão com Enteropatia Crônica

Isabela de Souza Ribeiral¹; Paulo Renato dos Santos Costa²

Introdução

As Enteropatias Crônicas manifestações clínicas gastrointestinais de evolução crônica (mais de três semanas) como vômito, diarreia e perda de peso, após a exclusão de outras doenças que manifestam os mesmos sinais. Seu tratamento inclui alterações na dieta, modulação da microbiota intestinal, uso de imunossuppressores, antibióticos e recentemente tem-se adotado a técnica do transplante de microbiota fecal (TMF), que é um procedimento que transfere fezes de um doador saudável para um receptor em disbiose, com o objetivo de reequilibrar a microbiota intestinal.

Objetivo

O objetivo deste trabalho é relatar o caso de TMF em um paciente canino da raça Bulldog Francês, de 11 anos de idade, atendido no setor de clínica médica do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Viçosa – UFV, a fim de discutir sobre o uso do TMF como um tratamento alternativo para as enteropatias crônicas.

Descrição do Caso

O relato do presente caso é de um cão macho, da raça Bulldog Francês de 11 anos de idade que foi atendido com o histórico de diarreia líquida há cerca de 3 semanas, apatia e emagrecimento. Após exames complementares realizados, concluiu-se que se tratava de linfangiectasia adquirida secundária a quadro inflamatório (duodenite linfoplasmocitária). Todo o tratamento recomendando pela literatura foi realizado como alteração na dieta, uso de probióticos e prebióticos, imunossuppressores e antibióticos, sem sucesso. Como alternativa, foi sugerida a realização do transplante de microbiota fecal como terapia adjuvante. Foram coletados cerca de 35g de fezes de uma doadora selecionada, que foram diluídas em solução salina e filtradas utilizando gaze. Antes do procedimento, foi realizado enema de limpeza no paciente receptor, utilizando água morna e sonda nasolonga 16 F. Após a limpeza, o paciente foi posicionado em decúbito lateral esquerdo e a solução fecal foi instilada lentamente por via anal, através da sonda. Ao fim do procedimento, o paciente foi mantido em posição pélvica elevada, cerca de 45° em relação à mesa por cerca de 15 minutos, e foi liberado para casa após o procedimento.

Resultado

Cerca de 4 dias após o procedimento, foi observada melhora total no escore fecal, passando de fezes líquidas para fezes formadas com aspecto e consistência normais.

Conclusão

Com o caso relatado neste trabalho, conclui-se que o TMF é uma ferramenta efetiva no tratamento das enteropatias crônicas. É uma técnica de baixo custo, fácil execução, resultados promissores e com pouco ou nenhum efeito adverso. Portanto recomenda-se o uso do TMF como parte do tratamento dos quadros de enteropatias crônicas para reduzir cada vez mais o uso indiscriminado de antibióticos.

Palavras-chave: linfangiectasia intestinal; microbiota intestinal; disbiose; enteropatias crônicas.

ABSTRACT

FMT is a procedure that transfers stool from a healthy donor to a recipient with dysbiosis, with the goal of modulating the intestinal microbiota. It is a simple, safe, and effective technique that should be used in cases of diarrhea to reduce the indiscriminate use of antibiotics.

Keywords: intestinal lymphangiectasia; gut microbiota; dysbiosis; chronic enteropathies.

¹ Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Minas Gerais, isabelasribeiral@gmail.com; ²Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Minas Gerais.

Mastocitoma Intestinal em Felino

Suelen Letícia Santos^{1*}, Thaissa da Rocha Kalil²

Introdução

O mastocitoma é uma neoplasia de células redondas originada pela proliferação desregulada de mastócitos, com comportamento biológico variável. A forma cutânea é a mais comum, enquanto o mastocitoma intestinal é raro e representa cerca de 4% das neoplasias gastrointestinais felinas. O tratamento cirúrgico é a opção mais eficaz e a quimioterapia deve ser considerada em casos específicos. A literatura sobre essa neoplasia é limitada, especialmente no Brasil, ressaltando a necessidade de mais estudos para melhorar seu diagnóstico e manejo terapêutico.

Objetivos

Este trabalho tem como objetivo busca ampliar a discussão sobre abordagens terapêuticas alternativas, por meio do relato de um caso clínico desafiador de mastocitoma intestinal em felino, onde a proximidade tumoral com o pâncreas impossibilitou a ressecção cirúrgica completa.

Descrição do caso

O paciente apresentava êmese crônica, hiporexia, melena e perda de peso progressiva. Foi adotado tratamento com antieméticos e corticoideterapia, sem sucesso. A ultrassonografia demonstrou perda da estratificação parietal na região de duodeno, associada a espessamento focal, redução do lúmen intestinal e sinais de reatividade tecidual adjacente. Diante do quadro, realizou-se uma laparotomia exploratória, em que foi observada que a lesão duodenal estava intimamente relacionada ao pâncreas, de modo que sua ressecção completa exigiria pancreatectomia parcial. Optou-se, portanto, somente pela realização de biópsia que confirmou o diagnóstico de mastocitoma intestinal. Foi instituído protocolo quimioterápico com Vimblastina. Com o tratamento, observou-se melhora do quadro clínico do paciente. No entanto, após cerca de um ano do diagnóstico inicial, houve agravamento do quadro clínico, com progressão neoplásica e aumento da frequência dos vômitos, associado ao estreitamento do lúmen intestinal, acompanhado de doença renal crônica.

Resultados e discussão

O mastocitoma intestinal felino é de particular importância clínica devido ao seu padrão infiltrativo e alto potencial metastático. O agravamento progressivo do quadro, segue o padrão de evolução descrito para mastocitomas viscerais felinos, cuja sobrevida média com tratamento é estimada em torno de 12 a 18 meses, de acordo com as evidências científicas atuais. Embora o mastocitoma cutâneo felino tenha bom prognóstico, as formas viscerais e intestinais são mais agressivas e exigem maior atenção.

Conclusões

Avanços no entendimento dessa neoplasia e a padronização das abordagens diagnósticas e terapêuticas são essenciais para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos gatos afetados.

Palavras-chave: mastócitos, tumor; vimblastina

ABSTRACT

This report describes the case of an 11-year-old cat diagnosed with intestinal mast cell tumor—a rare neoplasm in felines. In this case, surgical resection was contraindicated due to the tumor's proximity to the pancreas. Treatment with vinblastine was initiated, yielding good clinical response for approximately one year. This case highlights the importance of early diagnosis and individualized therapeutic management to preserve quality of life.

Keywords: mast cells, tumor; vinblastine

¹Médica veterinária, Caxias do Sul, Rio Grande do Sul; ²Médica veterinária, Niterói, Rio de Janeiro. Email: suelengastrovet@gmail.com.

A Abordagem e Tratamento por Videocirurgia na Ruptura de Vesícula Biliar

Video-Assisted Surgical Approach and Treatment of Gallbladder Rupture

Santos, Eduarda de Oliveira Xavier^{1*}; Rocha, Luiz Renato Flaquer²; Noel, Gabrielle Carmona³

RESUMO

A colecistectomia por videocirurgia, especialmente por via laparoscópica, é atualmente o método mais recomendado para pacientes humanos aptos a esse procedimento. Na medicina veterinária, essa técnica minimamente invasiva tem ganhado cada vez mais espaço, apresentando resultados promissores também em situações de urgência, como a ruptura da vesícula biliar. Este trabalho relata o caso de uma cadela, Pinscher, de nove anos, submetida a colecistectomia laparoscópica associada à procedimento de flushing do ducto cístico e colédoco, em decorrência de ruptura vesicular. Durante o procedimento, utilizou-se fluoresceína para avaliação do fluxo biliar, aplicaram-se grampos de titânio no coto do ducto cístico e realizou-se biópsia hepática. Devido ao extravasamento de bile, foi realizada irrigação da cavidade abdominal. A paciente apresentava ainda sinais de pancreatite iminente e peritonite evidente. A cirurgia foi conduzida sem intercorrências e a paciente teve recuperação clínica satisfatória, com bom controle algico e retorno do apetite no pós-operatório imediato. Conclui-se que a abordagem videolaparoscópica constitui uma modalidade terapêutica que pode trazer resultados satisfatórios, mesmo diante de casos complexos de ruptura vesicular, proporcionando menor insulto tecidual, célere recuperação pós-operatória e redução significativa na taxa de complicações infecciosas.

Palavras-chave: ruptura vesicular; laparoscopia; colecistectomia; peritonite biliar; cão.

ABSTRACT

Laparoscopic cholecystectomy is currently the most recommended approach for human patients eligible for this procedure. In veterinary medicine, this minimally invasive technique has increasingly gained ground, showing promising results even in emergency situations such as gallbladder rupture. This report describes the case of a nine-year-old female Pinscher undergoing laparoscopic cholecystectomy combined with cystic duct and common bile duct flushing, due to gallbladder rupture. Intraoperatively, fluorescein was used to assess bile flow, titanium clips were applied to the cystic duct stump, and a hepatic biopsy was performed. Due to bile leakage, abdominal cavity irrigation was performed. The patient also exhibited signs of impending pancreatitis and evident peritonitis. The surgical procedure was uneventful, and the patient showed satisfactory clinical recovery, with effective pain control and prompt return of appetite in the immediate postoperative period. It is concluded that the laparoscopic approach represents a viable therapeutic modality, capable of yielding favorable outcomes even in complex cases of gallbladder rupture, offering reduced tissue trauma, accelerated postoperative recovery, and a significant reduction in infectious complications.

Keywords: gallbladder rupture; laparoscopy; cholecystectomy; biliary peritonitis; dog.

Fibrossarcoma Gástrico em Cadela

Gabriela Marques Sessegolo¹, Jane Kelly Ludwig²

RESUMO

O fibrossarcoma é uma neoplasia de tecido moles, que apresenta comportamento agressivo, pouco responsivo a quimio e radioterapia, que ocorre normalmente cavidade oral ou no esôfago, e é raro em estômago e intestino. Neoplasias gástricas são pouco comuns na rotina veterinária, representando em torno de 2% das neoplasias. Entre essas, o adenocarcinoma é o mais comum, sendo aproximadamente 60 a 70% dos casos, seguido pelos leiomiossarcomas e tumores estromais (GIST). Este trabalho tem por objetivo descrever um relato de caso sobre fibrossarcoma gástrico em uma cadela, levando em consideração que há poucos descritos em literatura. Uma cadela da raça Buldogue Francês de 6 anos de idade, atendida em abril de 2024 com queixa de hiporexia, seletividade alimentar e emagrecimento progressivo que iniciou nos dois meses anteriores, com perda leve a moderada no comportamento de atividade. Estava em tratamento com corticoide (prednisolona), inibidor de bomba de prótons (omeprazol), antieméticos (ondansetrona e metoclopramida) e orexígeno (cipropeptadina) e já havia sido submetida a ultrassonografias diversas e recentemente ao procedimento de endoscopia digestiva alta, com visualização de úlcera profunda, e biópsia, a qual o diagnóstico histopatológico dado foi de gastrite crônica moderada em atividade e focos de displasia/atipia glandular discreta. A paciente foi submetida a tomografia, e após, ao procedimento cirúrgico no qual foi realizada a técnica de gastrectomia parcial e retirada completa da lesão ulcerada, com análise oncológica e de margens no trans operatório, e colocação de tubo esofágico. Não houve intercorrências no transoperatório. Após a cirurgia a paciente recebeu transfusão de sangue e permaneceu em internação por um período de 7 dias para terapia de suporte de analgesia, controle da êmese e antibioticoterapia. Dada a alta, a paciente permaneceu em domicílio finalizando antibioticoterapia e analgesia, e retornou com apetite normalizado e com ganho de peso para a retirada de pontos 10 dias após o procedimento cirúrgico. No exame histopatológico final e análise de margens o diagnóstico foi sarcoma moderadamente diferenciado sugestivo de tumor estromal (GIST), com margens laterais, cranial e caudal livres de células neoplásicas. E ao exame de imunohistoquímica, foi dado diagnóstico de fibrossarcoma gástrico. A paciente iniciou tratamento fitoterápico com viscum album injetável, com o qual permanece até os dias de hoje, desistindo da quimioterapia. Após um ano do procedimento cirúrgico, a paciente permanece bem. Exames controles são realizados a cada 3 meses (exame de sangue, radiografias de tórax e ecografia abdominal), sem o aparecimento de focos metastáticos ou retorno de manifestações clínicas. O desenvolvimento de fibrossarcoma no estômago da paciente descrita neste caso é considerado um caso atípico e raro, indo contra a literatura que descreve a ocorrência este tipo de neoplasia de tecidos moles em órgãos, como esôfago, da cavidade oral e intestino. Mesmo havendo uma relação de neoplasias gástricas com caninos machos, de grande porte e idade avançada, o presente caso diverge dessa relação, apresentando um único item em comum, a espécie. A quimioterapia não foi realizada, corroborando com a literatura em relação à baixa sensibilidade para esse tipo de neoplasia. Os sinais clínicos, demonstrados pela paciente, foram inespecíficos, compatíveis com gastrite atípica, como por exemplo a gastrite atrófica, como sugeriu o laudo histopatológico realizado através de biópsia endoscópica, não podendo descartar neoplasias gástricas. Nesse caso, os exames complementares realizados se mostraram como etapas fundamentais para compreensão e planejamento para próximos passos. O procedimento cirúrgico de gastrectomia parcial é considerado o único tratamento com potencial curativo, e nesse caso foi realizada a ressecção completa da lesão neoplásica ulcerada, com margens de tecido normal, corroborando o que indica a literatura, o que provavelmente deve ter contribuído para melhora e estabilidade do quadro da paciente. Conclui-se que o fibrossarcoma gástrico é um tipo de sarcoma de tecidos moles com pouca descrição em literatura, estando mais frequentemente presente em intestino delgado quando relacionado ao trato gastrointestinal e pode ser considerado incomum. O diagnóstico é difícil, e na maioria dos casos tardio. O tratamento definitivo é a remoção cirúrgica e a quimioterapia pode ser considerada adjuvante. O prognóstico tem relação com o comprometimento do órgão e a evolução para metástases, sendo melhor nos casos em que é dado precocemente.

PALAVRAS-CHAVE: câncer gástrico, GIST, neoplasia, gastrite atípica

ABSTRACT

Fibrosarcoma is a malignant soft tissue neoplasm with aggressive behavior and poor response to both

chemotherapy and radiotherapy. It typically occurs in the oral cavity or esophagus and is rarely found in the stomach or intestines. Gastric neoplasms are uncommon in veterinary medicine, accounting for approximately 2% of all neoplasms in dogs. Among these, adenocarcinoma is the most common, representing 60% to 70% of cases, followed by leiomyosarcomas and gastrointestinal stromal tumors (GISTs).

This report describes a case of gastric fibrosarcoma in a female dog, a rare and poorly documented presentation in veterinary literature. A 6-year-old female French Bulldog was presented in April 2024 with a two-month history of hyporexia, selective appetite, progressive weight loss, and mild to moderate reduction in activity levels. The patient had been undergoing treatment with corticosteroids (prednisolone), proton pump inhibitors (omeprazole), antiemetics (ondansetron and metoclopramide), and an appetite stimulant (cycloheptadine). Multiple abdominal ultrasounds had been performed, and more recently, an upper gastrointestinal endoscopy revealed a deep gastric ulcer. Biopsy results from this procedure indicated moderate chronic active gastritis with foci of mild glandular dysplasia/atypia.

Following this, the patient underwent computed tomography (CT) and then surgical intervention, which consisted of partial gastrectomy and complete excision of the ulcerated lesion. Intraoperative analysis included oncologic evaluation and margin assessment. An esophageal feeding tube was also placed. The surgical procedure was uneventful. Postoperatively, the patient received a blood transfusion and remained hospitalized for seven days for supportive care, including analgesia, antiemetic therapy, and antibiotics. Upon discharge, the dog continued antibiotic and pain management therapy at home and returned 10 days later for suture removal with improved appetite and weight gain.

Final histopathology and margin analysis revealed a moderately differentiated sarcoma suggestive of GIST, with clean lateral, cranial, and caudal margins. However, immunohistochemistry confirmed the diagnosis of gastric fibrosarcoma. The patient began treatment with injectable *Viscum album* (mistletoe extract) and has remained on this phytotherapeutic therapy to date, having declined chemotherapy. One year postoperatively, the patient remains clinically well. Follow-up exams, including bloodwork, thoracic radiographs, and abdominal ultrasound, are conducted every three months with no evidence of metastatic disease or clinical recurrence.

The development of gastric fibrosarcoma in this patient is considered an atypical and rare occurrence, contrasting with the literature which reports fibrosarcomas more commonly in the oral cavity, esophagus, or intestines. Although gastric neoplasms are generally associated with large breed, older male dogs, this case diverges from those demographics, sharing only the species in common. Chemotherapy was not performed, consistent with literature indicating limited effectiveness for this tumor type.

The clinical signs were nonspecific and compatible with atypical gastritis (e.g., atrophic gastritis), as suggested by initial histopathology from endoscopic biopsy, but gastric neoplasia could not be ruled out. In this case, complementary diagnostic tools were essential for case understanding and treatment planning. Partial gastrectomy remains the only potentially curative option, and in this case, complete resection of the ulcerated neoplastic lesion with clean margins likely contributed to the patient's positive outcome and clinical stability.

In conclusion, gastric fibrosarcoma is a rare soft tissue sarcoma with limited documentation in the literature. When it involves the gastrointestinal tract, it more commonly affects the small intestine. Diagnosis is challenging and often delayed. Surgical removal remains the definitive treatment, and chemotherapy may be considered as an adjuvant therapy. Prognosis is closely related to the extent of organ involvement and the presence of metastases, with better outcomes seen in early-detected cases.

KEYWORDS: Gastric câncer, Gastrointestinal stromal tumor (GIST), Neoplasia, Atypical gastritis

REFERÊNCIAS

- Araujo D.C.C., dos Santos I.O.V., da Silva M.A., Pessoa C.C. da V., de Carvalho J.R.G., Lopes N.L. & Fernandes J.I. [Gastrointestinal Sarcoma in a Dog – Case Report.] *Sarcoma Gastrointestinal em Cão – Relato de Caso*. Revista Brasileira de Medicina Veterinária, 38 (supl. 3):31-38, RJ; 2016
- Erin Beebe, Amiskwia Pöschel, Laura Kunz, Witold Wolski, Zahra Motamed, Daniela Meier, Franco Guscetti, Mirja C. Nolff, Enni Markkanen, Proteomic profiling of canine fibrosarcoma and adjacent peritumoral tissue, *Neoplasia*, v. 35, 2023. 100858, ISSN 1476-5586, <https://doi.org/10.1016/j.neo.2022.100858>.
- FOSSUM, Theresa W. *Cirurgia de Pequenos Animais*. 5. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2021. E-book. p.1293. ISBN 9788595157859. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595157859/>. Acesso em: 28 abr. 2025.

- JERICÓ, Márcia M.; NETO, João Pedro de A.; KOGIKA, Márcia M. Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. E-book. p.1070. ISBN 9788527739320. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527739320/>. Acesso em: 28 abr. 2025.
- LIPTAK, Julius M.; FORREST, Lisa J. Sarcomas de tecido mole. In: WITHROW, Stephen J.; VAIL, David M.; PAGE, Rodney L. (ed.). Small Animal Clinical Oncology. 4. ed. St. Louis: Saunders Elsevier, 2007. cap. 20, p. 427–448. ISBN 978-0-7216-0558-6.
- MARZEC, Magdalena et al. Endosialin (CD248) expression in fibromas and soft-tissue fibrosarcomas in dogs. In Vivo, Athens, v. 35, p. 1467–1472, 2021. DOI: 10.21873/invivo.12399.

Acalasia Cricofaríngea em Cão

Monalisa Teixeira^{*1}; Laércio Júnior²; Rodrigo Duarte²; Cristiano da Veiga³; Bruno Alberigi⁴

Introdução: A acalasia cricofaríngea (AC) é uma disfunção rara do esfíncter esofágico superior em cães, com falha no relaxamento do músculo cricofaríngeo (MC), resultando em disfagia, regurgitação e aspiração. Afeta especialmente animais jovens e requer diagnóstico por exclusão com exames de imagem, sendo a videofluoroscopia o padrão-ouro.

Objetivos: Relatar um caso clínico de AC em cão jovem atendido no Hospital Veterinário da UFRRJ, destacando sinais clínicos, diagnóstico e tratamento.

Materiais e Métodos / Descrição do Caso: Cão de seis meses apresentou regurgitação desde o desmame e episódios de broncopneumonia de repetição por aspiração. Exames de imagem incluíram radiografia contrastada e videofluoroscopia, que confirmaram AC. Optou-se pela miectomia bilateral do MC e da musculatura tireofaríngea como abordagem definitiva, em detrimento da aplicação de toxina botulínica, que, embora descrita na literatura como alternativa minimamente invasiva, não foi utilizada devido à indisponibilidade institucional e à busca por uma resposta terapêutica duradoura. A biópsia indicou miosite e degeneração muscular. O tratamento pós-operatório incluiu procinéticos e manejo alimentar.

Resultados e Discussão: O animal apresentou melhora clínica significativa após a miectomia bilateral do músculo cricofaríngeo e da musculatura tireofaríngea, com redução dos episódios de regurgitação e ausência de recorrência de pneumonia aspirativa. Embora sinais brandos de disfagia tenham persistido, esse achado é compatível com a literatura, que relata a possibilidade de sintomas residuais mesmo após tratamento cirúrgico. A videofluoroscopia foi determinante para o diagnóstico, permitindo visualizar com precisão a fase cricofaríngea da deglutição e confirmando a falha de relaxamento do esfíncter esofágico superior. Esse exame é considerado o padrão-ouro, especialmente em quadros de disfagia com múltiplas possibilidades diferenciais. A cirurgia se mostrou eficaz como tratamento definitivo, especialmente em casos compatíveis com acalasia congênita, reforçando seu papel como abordagem de eleição. A histopatologia demonstrou miosite e degeneração muscular, sugerindo possível etiologia miopática associada à disfunção funcional do esfíncter. O manejo pós-operatório com procinéticos e adaptações alimentares contribuiu para a melhora progressiva do quadro, permitindo controle clínico sem necessidade de suporte invasivo adicional. Complicações como refluxo ou fibrose no local da miectomia, descritas na literatura, não foram observadas até o momento, mas o acompanhamento contínuo é essencial.

Conclusões: O diagnóstico precoce de AC é essencial para um prognóstico favorável. A videofluoroscopia é indispensável, e o tratamento cirúrgico proporciona boa resposta clínica, mesmo com possíveis sinais residuais.

Palavras-chave: Acalasia cricofaríngea; Disfagia; Regurgitação; Pneumonia aspirativa; Cães.

Cricopharyngeal Achalasia In a Dog

Introduction: Cricopharyngeal achalasia (CA) is a rare dysfunction of the upper esophageal sphincter in dogs, characterized by the failure of relaxation of the cricopharyngeal muscle (CM), resulting in dysphagia, regurgitation, and aspiration. It predominantly affects young animals and requires a diagnosis of exclusion through imaging exams, with videofluoroscopy being the gold standard.

Objectives: To report a clinical case of CA in a young dog treated at the UFRRJ Veterinary Hospital, highlighting clinical signs, diagnosis, and treatment.

Materials and Methods / Case Description: A six-month-old dog presented with regurgitation since weaning and recurrent episodes of aspiration pneumonia. Imaging studies included contrast radiography and videofluoroscopy, which confirmed CA. Bilateral myectomy of the CM and thyropharyngeal musculature was chosen as the definitive approach, over the use of botulinum toxin which, although described in the literature as a minimally invasive alternative, was not used due to institutional unavailability and the search for a long-lasting therapeutic outcome. Biopsy revealed myositis and muscle degeneration. Postoperative management included prokinetics and dietary adjustments.

¹Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), Seropédica, RJ, Email: monalisajales@yahoo.com.br; ² Programa de Residência em Medicina Veterinária, UFRRJ, Seropédica, RJ; ⁴ Hospital Veterinário de Pequenos Animais, UFRRJ, Seropédica, RJ; ⁵ Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, UFRRJ, Seropédica, RJ.

Results and Discussion: The dog showed significant clinical improvement after bilateral myectomy of the cricopharyngeal and thyropharyngeal muscles, with a reduction in regurgitation episodes and no recurrence of aspiration pneumonia. Although mild signs of dysphagia persisted, this finding aligns with literature reports of residual symptoms even after surgical treatment. Videofluoroscopy was crucial for diagnosis, allowing precise visualization of the cricopharyngeal phase of swallowing and confirming the failure of upper esophageal sphincter relaxation. This exam is considered the gold standard, especially in dysphagia cases with multiple differential diagnoses. Surgery proved effective as a definitive treatment, particularly in cases consistent with congenital achalasia, reinforcing its role as the treatment of choice. Histopathology showed myositis and muscle degeneration, suggesting a possible myopathic etiology associated with the sphincter dysfunction. Postoperative management with prokinetics and dietary modifications contributed to progressive improvement, enabling clinical control without the need for additional invasive support. Complications such as reflux or fibrosis at the myectomy site, as described in the literature, were not observed to date, but continuous follow-up is essential.

Conclusions: Early diagnosis of CA is essential for a favorable prognosis. Videofluoroscopy is indispensable, and surgical treatment offers good clinical outcomes, even in the presence of possible residual signs.

Keywords: Cricopharyngeal achalasia; Dysphagia; Regurgitation; Aspiration pneumonia; Dogs.

Linfoma Alimentar Nodular Perfurante em Cadela

Andréia Turchetti *

Introdução

O linfoma alimentar é uma neoplasia incomum em cães, representando cerca de 6% dos linfomas caninos. Manifestações mais frequentes são de vômito e diarreia crônicos, perda de peso e linfadenomegalia.

Objetivo

O presente relato objetiva descrever um caso de manifestação atípica de linfoma alimentar em uma cadela.

Descrição do caso

A paciente era uma cadela da raça West Highland White Terrier de 10 anos. Foi atendida por clínico geral com histórico de diarreia de intestino grosso e gases com evolução de 2 semanas após estadia em creche. Foi feito exame parasitológico com fezes frescas, que foi negativo. Ao ultrassom animal apresentava colite e lama biliar. Exames de sangue não apresentaram alterações. Paciente foi medicada com vermífugo de amplo espectro, sem melhora do quadro. Paciente já fazia uso de alimentação natural cozida balanceada por nutrólogo e trocou fonte protéica de bovina para de avestruz com melhora parcial do quadro (frequência de diarreia reduziu, mas continuaram os episódios de muco e hematoquezia). Paciente foi encaminhada para gastroenterologista. À avaliação clínica apresentava apenas sensibilidade em palpação de cólon. Foi aumentada fibra da dieta, feito suplementação com simbióticos e iniciado uso de mesalazina. Após 10 dias de tratamento, paciente já apresentava fezes sem sangue nem muco, redução de gases, redução de sensibilidade em palpação, porém fezes ainda pastosas. Foi mantido tratamento e indicado colonoscopia. Poucos dias após retorno, paciente apresentou abdômen agudo, com presença de vômitos, prostração intensa, instabilidade hemodinâmica e suspeita de sepse. Foi encaminhada para laparotomia exploratória de emergência após ultrassom abdominal indicar peritonite com presença de líquido livre em grande quantidade além de enterite e colite. Foi constatado nódulo em região de duodeno de 4 cm, com perfuração de 1,5 cm. Paciente faleceu horas após enterectomia. O material retirado foi encaminhado para histopatológico e foi compatível com linfoma de células pequenas a intermediárias.

Discussão

O quadro foi atípico por algumas razões listadas a seguir e, por isso, vale a pena ser relatado. Paciente não apresentou, em momento algum, clínica de doença de intestino delgado, a manifestação era sempre de colite. Aos exames complementares iniciais não foi identificado massa nem alteração inflamatória de intestino delgado. A evolução do quadro foi extremamente rápida, mesmo o tipo celular do linfoma diagnosticado não ser o de evolução mais grave e rápida. Além da atipicidade, cogita-se se o uso de mesalazina pode ter favorecido a ulceração e perfuração intestinal, efeito colateral raro, porém possível.

Conclusão

O trabalho relata um quadro atípico de linfoma alimentar. O relato reforça a necessidade e também a limitação da avaliação clínica e de exames complementares em casos não rotineiros.

Palavras-chave: linfoma alimentar nodular, cão, mesalazina

Abstract

This report describes an atypical case of nodular alimentary lymphoma in a dog that initially presented only signs of colitis. Despite partial clinical improvement, the patient developed acute abdominal symptoms and died after small bowel nodular perforation. Histopathology revealed a small to intermediate cell lymphoma. The case highlights the diagnostic challenges and unusual presentation of intestinal lymphoma.

Keywords: nodular alimentary lymphoma, dog, mesalazine

Plasmocitoma Gástrico em Cão Idoso

Rafael de Faria Viana¹; Bárbara Cardozo do Nascimento²; Larissa Zaneti Camillo^{*3}

Introdução

O plasmocitoma extramedular (PEM) é uma neoplasia de células plasmáticas que representa cerca de 2,5% das neoplasias em cães, sendo mais comum na pele e mucosa oral. A ocorrência no estômago é rara e de difícil diagnóstico, devido a sinais clínicos inespecíficos como vômitos, anorexia e perda de peso. O diagnóstico definitivo depende de histopatologia, com diferenciação de outras neoplasias de células redondas. Alguns casos podem apresentar deposição de amiloide, sugerindo envolvimento sistêmico.

Objetivo

Relatar um caso de plasmocitoma gástrico em cadela idosa, destacando a importância da investigação multimodal frente a sinais gastrointestinais atípicos.

Materiais e Métodos

Uma cadela sem raça definida, 15 anos e 18 kg, foi admitida para caudectomia por necrose distal. No pós-operatório, apresentou vômitos e anorexia. A ultrassonografia abdominal revelou espessamento focal da parede gástrica (0,53 cm), formações hipocogênicas vascularizadas e perda da estratificação, além de corpo estranho compatível com tecido. O duodeno apresentava espessamento (0,56 cm), com conteúdo líquido e peristaltismo mantido. Foi realizada endoscopia digestiva alta, que revelou alimento no estômago (apesar do jejum) devido à obstrução antral por corpo estranho. A mucosa gástrica estava hiperemiada, com pólipos, e a duodenal edemaciada e friável. O corpo estranho foi removido e amostras foram coletadas para biópsia gástrica e duodenal.

Resultados e Discussão

A histopatologia evidenciou infiltrado difuso de células redondas na parede gástrica, com pleomorfismo, núcleos hipercoreados e figuras mitóticas, além de deposição de material hialino denso, compatível com amiloidose. O diagnóstico foi compatível com plasmocitoma gástrico.

O caso reforça a importância da associação entre exames de imagem e endoscopia no direcionamento diagnóstico, mas destaca que apenas a histopatologia confirma o tipo tumoral. A presença de amiloidose associada reforça o potencial envolvimento sistêmico. A excisão cirúrgica é limitada em casos gástricos, sendo possível considerar terapias adjuvantes, como a quimioterapia, dependendo da avaliação clínica.

Conclusão

Este caso reforça a relevância de considerar neoplasias, como o plasmocitoma, no diagnóstico diferencial de alterações gástricas em cães idosos com sinais gastrointestinais. A integração entre exames de imagem, endoscopia e histopatologia é essencial para um diagnóstico preciso, com impacto direto no prognóstico e nas condutas terapêuticas.

Palavras-chave: Plasmocitoma; Neoplasia gástrica; Endoscopia veterinária; Amiloidose; Cães.

ABSTRACT

Gastric plasmacytoma is a rare tumor in dogs. This report describes a 15-year-old female dog with vomiting and anorexia. Abdominal ultrasound revealed gastric wall thickening and a foreign body. Endoscopy confirmed antral obstruction and revealed antral polyps. Histopathology showed round cell infiltration and amyloid deposition, consistent with gastric plasmacytoma. The case highlights the importance of histopathological confirmation in gastrointestinal neoplasms and reinforces the diagnostic value of a multimodal approach.

Keywords: Plasmacytoma; Gastric neoplasia; Veterinary endoscopy; Amyloidosis; Dogs.

¹ Médico-veterinário autônomo, especialista em Endoscopia e Gastroenterologia Veterinária, Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: rafaelviana321@gmail.com