



**XXIV**  
**Mostra**  
**de Iniciação**  
**Científica**

**SEMANA DO**  
**CONHECIMENTO**

A Universidade em movimento

De **7a10** de outubro de 2014



## **RELATO DE CASO**

### **Hiperplasia Fibroepitelial Felina**

**AUTOR PRINCIPAL:**

Patrícia Mara Cenci e Silva

**E-MAIL:**

mcspatty@hotmail.com

**TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::**

Não

**CO-AUTORES:**

Bianca Silva Medeiros, Lais Langaro

**ORIENTADOR:**

Carlos Eduardo Bortolini

**ÁREA:**

Ciências Agrárias

**ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:**

Clínica Médica de Pequenos animais

**UNIVERSIDADE:**

Universidade de Passo Fundo

**INTRODUÇÃO:**

A hiperplasia fibroepitelial mamária felina, corresponde a uma alteração caracterizada pela rápida proliferação do epitélio dos ductos mamários e estroma, (RAHAL et al., 2003) resultando o crescimento de uma ou mais glândulas mamárias, condição estimulada pelos hormônios ovarianos, sendo benigna e não neoplásica (MARTIN DE LAS MULAS et al., 2000. VIANA, 2012). O desenvolvimento ocorre por influência de progesterona endógena ou exógena (MARTIN DE LAS MULAS et al., 2000).

Clinicamente caracteriza-se pelo aumento maciço das glândulas mamárias que são firmes, indolores e não inflamatórias, mas podem tornar-se infectadas ou necrosadas progressivamente (VERSTEGEN, 2004).

O diagnóstico pode ser feito através do histórico e sinais clínicos, mas o diagnóstico definitivo só obtém-se através de análise histopatológica. O tratamento consiste na retirada do estímulo hormonal através da ovariohisterectomia ou suspensão do medicamento a base de progesterona (VASCONCELLOS, 2003).

## **RELATO DO CASO:**

Um felino, fêmea, não castrada, com aproximadamente quatro anos de idade, foi atendida no Hospital Veterinário da UPF. O animal foi encontrado no Campus da Universidade, sem histórico clínico pregresso. Ao exame físico a paciente apresentava desidratação de 8%, apatia, mucosas hipocoradas e hipertermia, notando-se mamas hiperplásicas e ulceradas, com intensa secreção purulenta, exposição da camada muscular e severa inflamação local.

Com base nos achados clínicos foi estabelecido um diagnóstico presuntivo de Hiperplasia Fibroepitelial e foram coletados exames complementares de sangue para hemograma completo que sugeriu anemia normocítica normocrômica (Ht 11%), trombocitopenia (200 milhões/L), leucocitose por neutrofilia (38.500 /L), presença de Corpúsculo de Dohle; e macroplaquetas. O bioquímico sérico apresentou resultados dentro dos parâmetros (GGT, ALT, ureia, creatinina e albumina).

Optou-se pela realização do tratamento terapêutico antes da realização da cirurgia, devido à severa inflamação e contaminação das glândulas mamárias, assim como, o estado geral da paciente. No tratamento de suporte foi utilizado Meloxicam 0,1 mg/kg SID EV, Doxiciclina 5mg/kg BID EV, Ranitidina 1mg/kg TID EV, Cloridrato de Tramadol 2mg/kg TID SC e suplemento vitamínico ferroso para estimulação da hematopoiese. Foi realizada limpeza diária dos ferimentos cutâneos com solução fisiológica e curativo com TCM TID. Após redução da contaminação nos ferimentos, cerca de 20 dias após, foi realizada a ovariectomia, utilizando-se a dose de 0,03 mg/kg de acepromazina e 0,3 mg/kg de morfina como pré-anestésicos. Para indução anestésica foi utilizada a dose de 0,5 mg/kg de diazepam e 4 mg/kg de propofol. Para anestesia regional foi realizada a epidural com lidocaína sem vasoconstritor, bupivacaina na dose de 0,26ml/kg e morfina 0,1 mg/kg.

## **RELATO DO CASO - CONTINUAÇÃO:**

Para manutenção foi utilizada anestesia volátil com Isoflurano ao efeito. No trans cirúrgico foi administrado cefalotina 25mg/kg IV e meloxicam 0,2 mg/kg SC. A medicação pós-cirúrgica foi 3mg/kg de Cloridrato de Tramadol SC durante 5 dias e limpeza diária da ferida cirúrgica com solução fisiológica. Nos dias seguintes pós-cirúrgicos pode-se notar que a retirada do estímulo hormonal através da ovariectomia foi crucial para a recuperação da paciente e redução das glândulas mamárias.

A hiperplasia mamária felina é caracterizada pela rápida proliferação do estroma mamário e epitélio ductal de uma ou mais glândulas. É uma condição benigna e deve ser diferenciada de adenocarcinoma e mastite (RAHAL et al., 2003). Caso a esterilização não obtiver sucesso terapêutico ou não for possível, pode ser usado aglepristone, um fármaco antiprogestágeno, para redução das glândulas mamárias.

## **CONCLUSÃO:**

A hiperplasia mamária é uma lesão benigna, causada por alterações hormonais sendo elas sintéticas ou naturais. O tratamento consiste na retirada do estímulo hormonal através da ovariectomia. Este protocolo mostrou-se definitivo, pois o animal apresentou respostas rápidas e satisfatórias.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

- RAHAL, S. C. et al. Hiperplasia mamária felina ç relato de três casos. 2003  
MARTIN DE LAS MULAS et al. O estrogen and progesterone receptors in feline fibroadenomatous change: an immunohistochemical study. 2000  
VIANA, D.C. et al. Hiperplasia mamária felina ç relato de caso.  
VERSTEGEN, J. Reprodução em felinos. In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato. Rio de Janeiro, 2004. VASCONCELLOS, C.H.C. Hiperplasia mamária, 2003.

---

Assinatura do aluno

---

Assinatura do orientador