

# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



**Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:**

**Resumo**

**Relato de Caso**

## **LINFOMA MEDIASTINAL EM UM FELINO**

**AUTOR PRINCIPAL:** Nicole de Paula Bilibio

**CO-AUTORES:** Katherlly Vieira de Carvalho, Tailana Teixeira Simon

**ORIENTADOR:** Heloisa Helena de Alcantara Barcellos

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo

### **INTRODUÇÃO**

O linfoma é a neoplasia mais comum em felinos, correspondendo a 90% dos tumores hematopoiéticos (1). Animais adultos e idosos apresentam maior índice de ocorrência, principalmente em animais portadores do Vírus da Leucemia Felina (FeLV) (2). Este neoplasma é comumente classificado de acordo com o sítio anatômico em: multicêntrico, mediastinal, alimentar ou extranodal (3). A forma mediastinal é a mais frequente entre os felinos FeLV positivos (1). A triagem do diagnóstico realiza-se através do histórico, sinais clínicos, achados hematológicos e bioquímicos, exames de imagem, além de testes sorológicos para FIV e FeLV. A partir da suspeita, confirma-se por exame citológico e/ou histológico (1). O presente relato descreve um caso de linfoma mediastinal em um felino de 6 anos de idade, SRD, FeLV positivo.

### **DESENVOLVIMENTO:**

Um felino, 6 anos de idade, sem raça definida, pesando 5,85 kg, castrado estava prostrado, apresentando anorexia e adipsia há dois dias, respiração ofegante, além de alguns episódios de vômitos. Não era vacinado, convivia com outros animais, e tinha acesso à rua sozinho em ambiente urbano.

No exame físico apresentava desidratação moderada, urina de odor forte, dispneia, respiração em padrão abdominal, e abafamento das bulhas cardíacas e dos ruídos respiratórios. Na palpação abdominal identificou-se algia na região epigástrica dorsal. Os outros parâmetros encontravam-se dentro da normalidade.

A partir do exame clínico, o diagnóstico presuntivo foi de Peritonite Infecciosa Felina, sendo necessária a diferenciação de timoma e linfoma mediastinal.

# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Foram solicitados hemograma, perfil bioquímico renal e hepático, radiografia torácica, ultrassonografia abdominal e teste de sorologia rápida para FIV/FelV.

No hemograma, havia trombocitopenia ( $180 \times 10^3/\mu\text{L}$ ), aumento das proteínas plasmáticas totais (8,8g/dL), leucocitose (38.400/ $\mu\text{L}$ ) por neutrofilia com desvio a esquerda, apresentando aumento de neutrófilos segmentados (24.192/ $\mu\text{L}$ ) e bastonetes (1.536/ $\mu\text{L}$ ), além de linfocitose (11.520/ $\mu\text{L}$ ) e monocitose (1.152/ $\mu\text{L}$ ). Foi observado também linfócitos reativos. Nos bioquímicos evidenciou-se aumento de creatinina (2,0mg/dL) e aumento de Fosfatase Alcalina (3.413U/L). O teste sorológico foi positivo para FelV. Na ultrassonografia abdominal observou-se linfonodos mesentéricos aumentados e reativos, sugerindo linfoma. Na radiografia torácica evidenciou-se uma efusão pleural, sendo o conteúdo coletado e enviado para análise. Na análise do líquido turvo e de cor castanho-avermelhada, evidenciou a elevação na densidade (1.034), nas proteínas (4,6g/dL), na glicose (82mg/dL), e na fosfatase alcalina (3.530,7 UI/L). Na contagem de células, havia elevação na quantidade de hemácias (171.700/ $\mu\text{L}$ ) e de células nucleadas (77.700/ $\mu\text{L}$ ). E na citologia, revelou-se presença de linfoblastos (98%), neutrófilos íntegros (01%) e linfócitos maduros (01%). Características de efusão neoplásica (4). Tais alterações foram compatíveis com linfoma (1,4). O tratamento instituído foi uso de prednisolona via oral (5mg BID) durante 5 dias e suplemento vitamínico mineral aminoácido via oral SID, durante 15 dias. Ao retorno de 7 dias, instituiu-se utilização de cloridrato de ciproheptadina para estimulação do apetite; juntamente ao cloridrato de oximetazolina utilizado para amenizar dificuldade respiratória durante 30 dias, como tratamento paliativo. Diante as complicações de dificuldade respiratória, relutância a se alimentar e adipsia, o tutor optou pela eutanásia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A análise da efusão pleural permitiu concluir que os sintomas do animal eram provocados por um linfoma mediastinal. Entretanto, frente a agressividade do tumor e ausência de uma resposta positiva, optou-se pela eutanásia para não prolongar o sofrimento do animal, que já estava debilitado pelo vírus da leucemia felina.

## REFERÊNCIAS

1. ARAUJO, Gabriela Garcia. Linfoma felino. 2009. 45 f. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) – Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.
2. CRYSTAL, Mitchell A. Linfoma. In: NORSWORTHY, Gary D.; CRYSTAL, Mitchell A.; GRACE, Sharon; TILLEY, Larry P. O Paciente Felino. 3ª Edição. São Paulo: Roca, 2009. p.186-188.
3. VAIL, D. M. Neoplasias linfóides. In: BIRCHRD, S. J.; SHERDING, R. G. Manual Saunders – Clínica de Pequenos Animais. 3. ed. São Paulo: Roca, 2008. p. 297-305.



# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



4. DE MELO, Flávia Azevedo Cavalcanti; MARTINS, Christine Souza. Efusão Pleural em gatos: revisão de literatura e estudo retrospectivo. Medvep, v 7, p 442-446, 2009.

**NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA ( para trabalhos de pesquisa):** Número da aprovação.

## **ANEXOS**

Aqui poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.