



OLIGODENDROGLIOMA EM CÃO: RELATO DE CASO

Elaine Caroline de Oliveira¹

Gilson Correa de Lima²

Nadine Arend³

Bruna Naiara Moresco⁴

Emanuel Caon⁵

Gentil Ferreira Gonçalves⁶

Resumo: O oligodendroglioma é um neoplasma do sistema nervoso central que tem como características o crescimento lento e infiltrativo ocorrendo principalmente na substância branca e lobo frontal. Este neoplasma é classificado como simples ou anaplásico sendo este de pior prognóstico. Acomete principalmente animais de meia idade a idosos, de grande porte, com maior prevalência em machos, sendo as raças braquicefálicas mais predispostas. Tem como apresentação clínica depressão, alterações de comportamento, andar em círculo, deficit visual, paresia e convulsões. Tais sinais clínicos estão associados a presença de possíveis hemorragias, edema ou redução de aporte sanguíneo encefálico. Para o diagnóstico presuntivo de neoplasias intracranianas são utilizados exames de imagem como a tomografia computadorizada e a ressonância magnética e o diagnóstico definitivo é dado por meio de exame histopatológico. Os fármacos empregados para terapia clínica são glicocorticoides e anticonvulsivantes, a intervenção cirúrgica consiste no tratamento definitivo que pode ser realizada por meio da craniotomia ou craniectomia. O objetivo deste relato é descrever um caso de oligodendroglioma. Foi atendido um cão, fêmea, de nove anos, pesando 15,400 kg, da raça *American Pit Bull Terrier*, encaminhada por um médico veterinário com suspeita diagnóstica de encefalomielite, recebendo como terapia difenilhidantoína e diazepam. À anamnese

1 Discente do Curso de Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus Realeza* – PR, oliveira_elaine01@outlook.com

2 Discente do Curso de Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus Realeza* – PR, gilsoncdl@gmail.com

3 Discente do Curso de Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus Realeza* – PR, dinearend@gmail.com

4 Acadêmica do Mestrado em Saúde, Bem-estar animal e Produção Animal Sustentável na Fronteira Sul. Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus Realeza* – PR. bruna-moresco@hotmail.com

5 Médico Veterinário da SUHVU - Superintendência Unidade Hospitalar Veterinária Universitária, *Campus Realeza* – PR, emanuel.caon@uffs.edu.br

6 Médico Veterinário, Doutor. Professor Adjunto. Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus Realeza* – PR. gentil.goncalves@uffs.edu.br



o tutor relatou que há menos de dois meses a paciente começou a apresentar paresia bilateral de membros pélvicos, convulsões, anorexia e descontrole de micção. Ao exame físico animal apresentava escore de condição corporal 3/9, hiperreflexia cervical, incontinência urinária a palpação, e atrofia de membros pélvicos. Dentre as suspeitas estavam meningoencefalite viral, compressão de cauda equina, hidrocefalia adquirida, e neoplasia cerebral. Os exames complementares solicitados foram radiografia toracolombar, (T1 a L3), hemograma, liquorograma, alanina aminotransferase, creatinina e glicose liquorica. Não se observou alterações dignas de nota ao exame. O tratamento foi instituído à base de anticonvulsivante, anti-inflamatório esteroidal, analgésicos opioides, antibiótico e complexos vitamínicos. O animal retornou após 15 dias de tratamento, porém não houve melhora no quadro clínico e apresentava convulsões diárias. Foi solicitada tomografia contrastada de crânio. Constatou-se massa em base encefálica esquerda junto ao tronco encefálico e dilatação de ventrículos. O diagnóstico provisório reestabeleceu-se em hidrocefalia secundária a massa em tronco encefálico esquerdo com suspeita de neoplasia. O novo tratamento foi instituído com omeprazol 5 mg/kg BID, furosemida 1,5 mg/kg TID e fenobarbital sódico 1,5 mg/kg SID, todos por via oral por um período de 15 dias. Após cinco dias os tutores trouxeram o animal para eutanásia devido a evolução desfavorável do quadro clínico. O cão foi encaminhado para necrópsia. Após avaliação histopatológica foi confirmado o diagnóstico de neoplasma de sistema nervoso central, caracterizado como oligodendroglioma. Conclui-se que este neoplasma apresenta quadro neurológico grave e de difícil manejo clínico, e a tomografia computadorizada auxilia de forma contundente ao diagnóstico, porém o prognóstico em geral é desfavorável dependendo da localização do neoplasma.

Palavras-chave: Neurologia. Diagnóstico por imagem. Neoplasma.

Categoria:

Área do Conhecimento:

Formato: