

**TROMBOSE DE VEIA FEMORAL DIREITA EM CADELA COM NEOPLASMAS
MAMÁRIOS MALIGNOS: RELATO DE CASO**

**ALVES, M.C.[1]; COSTA, R. N. [1]; BOSSI, M.T. S.[1]; CORDEIRO; H. V.[1];
GONÇALVES, G. F [2]; DALMOLIN, F. [2]**

A trombose consiste na formação de um coágulo intravascular, resultando em obstrução do fluxo sanguíneo. Sua ocorrência pode estar associada a neoplasmas, resposta inflamatória sistêmica (SIRS), coagulação intravascular disseminada ou traumas. Têm-se objetivo de relatar a ocorrência de trombose em veia femoral direita em uma cadela, de 11 anos, 26,5 kg, SRD, fértil, multípara com histórico de neoplasmas mamários malignos há um ano. No exame físico constatou-se formações nodulares ulceradas na cadeia mamária esquerda e reatividade dos linfonodos axilares. Encaminhou-se a paciente para estudo ultrassonográfico abdominal, para pesquisa de metástases, que evidenciou estrutura luminal hipoecogênica (0,9x0,36 cm) em veia femoral direita, com falha ao *doppler* colorido, além de conteúdo anecogênico no subcutâneo regional e sensibilidade dolorosa. O diagnóstico provisório foi de trombose da veia femoral direita, a qual pôde relacionar-se a trombo vascular neoplásico ou fibrino-hemático, com congestão venosa e edema secundário adjacente. Instituiu-se protocolo medicamentoso com prednisolona (0,37 mg/kg/PO/BID/7 dias), cefalexina (18,86 mg/kg/PO/BID/10 dias), dipirona (18,86 mg/kg/PO/TID/7 dias), tramadol (3mg/kg/PO/TID/7 dias) e clorexine *spray*. Após dois meses reavaliou-se a paciente, constatando-se melhora no quadro clínico, redução da ulceração e do volume das neoformações, além do edema do membro afetado. Contudo, o animal ainda apresentava dor e apatia. Prescreveu-se gabapentina (7,54 mg/kg/PO/BID/15 dias), cefalexina (22,64 mg/kg/PO/BID/10 dias), prednisolona (0,18 mg/kg/PO/BID/7 dias) e clorexidine *spray*. Após 20 dias, a paciente apresentou piora no quadro clínico e evoluiu para óbito. Os trombos são infrequentes em pacientes oncológicos e caracteriza-se como uma síndrome paraneoplásica, visto que células tumorais podem expressar proteínas pró-coagulantes, como fatores teciduais, moléculas pró-angiogênicas, estimuladores de crescimento e citocinas pró-inflamatórias, favorecendo a hipercoagulabilidade. Assim, os distúrbios hemostáticos mais comuns em cadelas com neoplasmas mamários incluem trombocitose e hiperfibrinogenemia, contribuindo para a ocorrência de trombose, como observado neste caso. Contudo, conforme a literatura, os locais mais propensos para essa alteração em pacientes neoplásicos são a circulação pulmonar e a veia cava caudal, diferentemente do que foi observado. O protocolo terapêutico para a hipercoagulabilidade em pacientes oncológicos não é padronizado, medicamentos antiplaquetários, como o clopidogrel e a aspirina podem ser utilizados, entretanto, seu uso é controverso e propiciam o risco de hemorragia. A abordagem cirúrgica pode ser realizada alternativamente, contudo têm-se o risco de complicações anestésicas e a possibilidade de recidivas. Sendo assim, neste caso, optou-se pelo tratamento de suporte, com o objetivo de controle da dor e inflamação. Embora a tomografia computadorizada e a ressonância magnética sejam exames de maior sensibilidade para o diagnóstico de trombose, neste caso optou-se pela ultrassonografia em razão de limitações econômicas. Portanto, reitera-se que a trombose apresenta um prognóstico desfavorável e deve ser considerada como um diagnóstico diferencial em pacientes com histórico de neoplasmas e edema de membros, além disso, a realização de



XIV SEPE

Seminário de Ensino,
pesquisa e Extensão

20 a 24/10

INTEGRIDADE CIENTÍFICA E COMBATE À DESINFORMAÇÃO

exames de imagem é fundamental para se descartar essas alterações e verificar a incidência de metástases.

Palavras-chave: trombo, hipercoagulabilidade, síndrome paraneoplásica.

Área do Conhecimento: Clínica e Cirurgia Animal.

Origem: Extensão.

[1] Matheus Campos Alves. Graduando em Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul *campus* Realeza. matheus.alves@estudante.uffs.edu.br.

[1] Rafaella Nogueira da Costa. Graduanda em Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul *campus* Realeza. rafaella.costa@estudante.uffs.edu.br.

[1] Mara Tatiani da Silva Bossi. Mestre em Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul *campus* Realeza. mara.bossi@estudante.uffs.edu.br.

[1] Heloísa Vieira Cordeiro. Mestre em Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul *campus* Realeza. heloisa.cordeiro@estudante.uffs.edu.br.

[2] Gentil Ferreira Gonçalves. Docente do curso de Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul *campus* Realeza. gentil.goncalves@uffs.edu.br.

[2] Fabiola Dalmolin. Docente do curso de Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul *campus* Realeza. fabiola.dalmolin@uffs.edu.br.