



Simpósio de Integração Acadêmica

Inteligência Artificial: A Nova Fronteira da Ciência Brasileira
SIA UFV Virtual 2020



COLITE LINFOPLASMOCITÁRIA: RELATO DE CASO

Universidade Federal de Viçosa

Camila Aparecida Lopes^{*1}; **Paulo Renato dos Santos Costa**²; **Amanda Ferrugini**³; **Bianca Amorim Gomide**³; **Igor Martins Strelow**³; **Mariana Silva Leite**³;

¹ Residente em Medicina Veterinária, Subárea de Clínica Médica de Cães e Gatos, Universidade Federal de Viçosa – UFV, Viçosa – MG

² Docente Medicina Veterinária, Universidade Federal de Viçosa – UFV, Viçosa – MG

³ Residente em Medicina Veterinária, Subárea de Clínica e Cirurgia de Cães e Gatos, Universidade Federal de Viçosa – UFV, Viçosa – MG

* Autor para correspondência: camilalopesvrb@gmail.com

Palavras-chave: Colites crônicas, diarreia, disquezia

Área Temática: Clínica e Cirurgia Animal

Grande Área: Ciências Biológicas e da Saúde

Categoria do trabalho: Pesquisa

Introdução

As colites crônicas são frequentes na rotina da clínica médica de cães e gatos, e esse quadro possui várias etiologias: infecciosa, alimentar, inflamatória e neoplásica. A colite linfoplasmocitária é uma das formas mais comuns de inflamação do cólon nos cães e é caracterizada por um infiltrado de linfócitos e plasmócitos na lâmina própria. Pode causar diarreia em pequeno volume, hematoquezia, tenesmo, disquezia e urgência para defecar nos animais acometidos.

Objetivos

Objetiva-se relatar um caso de colite linfoplasmocitária atendido no HOV/DVT-UFV.

Material e Métodos

Um cão, macho, Pastor Alemão, de 05 anos, foi atendido apresentando hematoquezia e fezes pastosas a aquosas há uma semana (Figura 1A). O paciente tinha histórico de disquezia intermitente e perda de peso progressiva há cerca de um ano. Não haviam alterações no exame físico. Foi realizada a coleta de material para hemograma, bioquímica sérica, citologia retal, parasitológico fecal, colonoscopia e biópsia do cólon, para exame histopatológico. A citologia revelou bactérias cocoides e bastonetes em grande quantidade, com morfologia compatível com clostrídios. No hemograma observou-se monocitose e discreta eosinofilia. A colonoscopia evidenciou aspecto granular da mucosa, presença de hiperemia e sem visualização do padrão vascular submucoso (Figura 1B). A análise histopatológica revelou importante infiltrado de linfócitos e plasmócitos, sendo condizente com colite linfoplasmocitária de grau moderado (Figura 1C).

O tratamento foi iniciado com fembendazol 50 mg/kg/SID/VO durante 3 dias, com repetição de uma dose após 15 dias, metronidazol 15 mg/kg/BID/VO durante 10 dias e prednisolona 0,5 mg/kg/BID/VO por 07 dias, seguido de redução gradual da dose, associados à dieta de alta digestibilidade. Com a persistência dos sinais clínicos, optou-se pela modificação do protocolo terapêutico com o uso da mesalazina na dosagem de 10 mg/kg/BID/VO e dieta hipoalergênica acrescida de *Psyllium*.

De acordo com os relatos do tutor, os sinais clínicos persistiram e a dieta hipoalergênica não foi realizada. Devido a adesão parcial ao tratamento, não foi possível determinar o diagnóstico definitivo, sendo necessário a exclusão de causa dietética antes de assumir uma doença inflamatória intestinal idiopática.

Resultados e Discussão

Os sinais clínicos apresentados pelo paciente foram compatíveis com os descritos na literatura. A colonoscopia com biópsia é a técnica de escolha para o diagnóstico por ser um método eficiente e pouco invasivo. O tratamento envolve a combinação de antibióticos, anti-inflamatórios e manejo dietético. Tal conduta foi adotada neste caso, no entanto foi pouco efetiva. A não realização da dieta hipoalergênica acarretou na impossibilidade de avaliar os resultados do protocolo instituído.



Figura 1. A, Fezes semiformadas, em pequeno volume, com hematoquezia. B, Mucosa do cólon apresentando áreas hiperêmicas e sem visualização do padrão vascular submucoso. C, Moderado infiltrado linfoplasmocitário na mucosa colônica.

Conclusões

Concluindo, relata-se um caso de colite linfoplasmocitária, com sinais clínicos e histopatológicos compatíveis com o descrito na literatura, com esclarecimento da causa dependente da resposta ao manejo dietético.

Bibliografia

- SILVA, R. D. Doenças do cólon. In: JERICÓ, M. M., NETO, J. P. A., KOGIKA, M. M. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. Rio de Janeiro: Roca, 2015. p. 2999 – 3014.
- WILLARD, M. D. Distúrbio do sistema digestório. In: NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015 p. 494.