

GASTROENTERITE LINFOPLOSMOCITÁRIA SEVERA EM

BULLDOG INGLÊS DE 15 MESES

Severe lymphoplasmacytic gastroenteritis in 15-month old english bulldog

COSTA, L.A.V.S.; CAVALCANTI, M.B.T; FERNANDES, T.H.T; PAIVA, B.H.A.; MESQUITA, M.C.S.; CUNHA, E.M.; MOURA, P.; COSTA, F.S, **Vanja de Andrade Gueiros¹**

1. Médica veterinária residente em diagnóstico por imagem, Departamento de medicina veterinária – UFRPE. vanja.gueiros@gmail.com

Introdução

Gastroenterite linfoplasmocitária (GL) é uma enfermidade inflamatória crônica idiopática, e é considerada uma das causas de vômito crônico e diarreia em cães. Esta doença é caracterizada por uma infiltração difusa de linfócitos e células plasmáticas na lâmina própria do estômago e do intestino delgado, resultando em inflamação difusa das mucosas. Tipicamente, a GL acomete cães de meia idade e idosos. A endoscopia digestiva alta seguida de biópsia e análise histopatológica, é o método diagnóstico de escolha. Objetivou-se com este trabalho, relatar o diagnóstico de GL com auxílio da biópsia endoscópica do estômago e duodeno de um cão jovem da raça bulldog inglês.

Relato de caso

Uma cadela da raça bulldog inglês, de um ano e três meses, foi atendida com queixa de vômitos crônicos e fezes pastosas. Após avaliação clínica completa foi realizado exame ultrassonográfico para avaliação abdominal. Foi constatado acentuado espessamento de parede gástrica em topografia de fundo, com perda de estratificação parietal focal. Observou-se ainda espessamento e irregularidade de parede duodenal, associado à linfadenomegalia adjacente. O paciente foi então encaminhado para realização de exame de endoscopia digestiva alta, onde foi identificado sinais de esofagite por refluxo (Figura1), hiperplasia de mucosa, com ulcerações sem sangramento ativo em região de corpo gástrico (Figura 2), além de irregularidade e erosões em mucosa duodenal. Durante o exame foram feitas biópsias endoscópicas das lesões encontradas no estômago e duodeno para avaliação histopatológica e teste de urease.

O teste de urease foi negativo. No exame histopatológico foram identificadas nas mucosas gástrica e duodenal infiltração por linfócitos grandes, arredondados e individualizados; citoplasma escasso e basofílico com moderado pleomorfismo nuclear com endentação, mitoses típicas e atípica. Áreas multifocais de necrose de coagulação e hemossiderose. Na lâmina própria gástrica superficial há ainda difuso e moderado afastamento das fibras de colágenos pré-existentes (edema), associado a aumento da população de plasmócitos entremeando a população linfocítica, sendo os achados diferenciais para linfoma linfoblástico e gastroenterite linfoplasmocitária. Após realização de estudo imuno-histoquímico o diagnóstico encontrado foi de gastrite e duodenite linfoplasmocitária severa.

Discussão e Conclusão

A ocorrência de vômito, diarreia e inapetência são queixas comuns na rotina de atendimento de pequenos animais, e como são sinais clínicos inespecíficos, requerem exames auxiliares para o diagnóstico efetivo (CRAVEN et al., 2004). No presente estudo o paciente possuiu sinais compatíveis com alterações gastrointestinais. Estudos indicam que na GL o aumento da granularidade e friabilidade, assim como as erosões são as lesões predominantes da

mucosa observadas pela endoscopia digestiva alta, assim como observado no caso citado (GARCIA-SANCHO et al., 2004).

Pesquisas indicam que as lesões endoscópicas visíveis na mucosa do intestino, fato observado no caso citado, estão presentes em apenas 50% dos casos de GL em cães. O cão do estudo apresentado não foi reagente para infecção por *Helicobacter spp.* Em humanos, esta bactéria é a principal causa de gastrite ulcerativa, porém, em cães, apesar da incidência ser relativamente alta, não foram encontradas correlação com o desenvolvimento da GL (CRAVEN et al., 2004).

O diagnóstico diferencial de GL e linfoma é fundamental, e foi levado em consideração no estudo apresentado. Segundo Washabau e colaboradores (2010), alguns diagnósticos histopatológicos podem ser feitos de forma relativamente simples, porém, em contrapartida, a interpretação de alterações inflamatórias da mucosa, e distinção de linfoma alimentar provou ser muito mais complexa, sendo prudente o uso de outras formas auxiliares de diagnóstico em alguns casos como a imuno-histoquímica. O cão do presente estudo tem 15 meses, fato que difere dos estudos consultados, onde a média de idade é de 6.9 anos (SCHREINER et al., 2008). Conclui-se que devido a inespecificidade dos sinais clínicos de alterações relacionadas a GL, o uso da endoscopia digestiva alta seguida de biópsia para avaliação histopatológica e/ou imuno-histoquímica deve ser incluída como diagnóstico diferencial nas gastroenterites em cães, independente da faixa etária do mesmo.

Referências

1. CRAVEN, M., SIMPSON, J.W., RIDYARD, A.E., CHANDLER, M.L. Canine inflammatory bowel disease; retrospective analysis of diagnosis and outcome in 80 cases (1995-2002). **Journal of Small Animal Practice**, v.45, p.336-342. 2004.
2. GARCIA-SANCHO, M.F., RODRÍGUEZ-FRANCO, F., SAINZ, Á., RODRÍGUEZ, SILVÁN, ILLERA., J.C. Serum gastrin in canine chronic lymphocytic-plasmacytic enteritis. **Canadian Veterinary Journal**, v. 46, n.7, p. 630-634. 2005.
3. SCHREINER, N.M., GASCHEN, F., GRONE, A., SAUTER, S.N., ALLENSPACH, K. Clinical signs, histology, and CD3- positive cells before and after treatment of dogs with chronic enteropathies. **Journal of veterinary Internal Medicine**, v.22, p. 1079-1083. 2008.
4. WASHABAU, R.J., DAY, M.I., WILLARD, M.D., HALL, E.J., JERGENS, A.E., MANSELL, J., MINAMI, T., BILZER, T.W. Endoscopic, Biopsy, and Histopathologic Guidelines for the Evaluation of Gastrointestinal Inflammation in Companion Animals. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v.24, p.10–26. 2010.