



MASTOCITOMA EM PINA DE PAVILHÃO AURICULAR EM FELINO DOMÉSTICO

ANDRESSA BARBOSA HILÁRIO; HELOÍSA HELENA DOS SANTOS MOSCA DEBORTOLI;
REGIANE SOUZA SILVA; NÁDIA APARECIDA ADAMI RIBEIRO; JAQUELINE DOS SANTOS
AZEVEDO

INTRODUÇÃO: O mastocitoma é uma neoplasia consequente da proliferação anormal dos mastócitos, classificado como cutâneo ou visceral. Apesar da maioria das apresentações em felinos ser benigna, cerca de 22% dos casos são malignos e metastáticos. Ainda, a sintomatologia envolvida na forma cutânea, incluem alopecia e ulcerações. Seu diagnóstico é realizado por biópsia aspirativa por agulha fina (BAAF) e exame histopatológico (HSP) como diagnóstico definitivo. Para estadiamento clínico, é imprescindível a BAAF dos linfonodos, ultrassom abdominal e radiografia torácica. **OBJETIVOS:** O presente trabalho objetiva relatar um caso de mastocitoma em pina de pavilhão auricular em felina e discutir a importância da realização de exérese cirúrgica do nódulo e seus linfonodos acometidos, a fim de evitar recidivas. **RELATO DE CASO:** Uma gata, sem raça definida, de 10 anos e castrada, foi atendida com a queixa principal de prurido em nódulo alopecico com evolução de 2 meses. Ao exame físico não havia alterações, exceto linfadenomegalia em linfonodos pré escapulares e submandibulares. Na inspeção de pavilhão auricular esquerdo notou-se um nódulo de aproximadamente 3,0 cm, flutuante, macio, aderido e delimitado, contendo exsudato sanguinolento. Foram solicitados hemograma, dosagem de creatinina sérica e enzima alanino aminotransferase (ALT), “teste rápido” para o vírus da imunodeficiência felina (FIV) e vírus da leucemia felina (FeLV), citologia por agulha fina do nódulo e dos linfonodos alterados, ultrassonografia abdominal, radiografia torácica e eletrocardiograma. Dentre os exames laboratoriais e complementares, como alterações, o animal foi reagente para FIV e a citologia evidenciou metástase por mastocitoma nos linfonodos. Posteriormente, a conchectomia e a linfadenectomia submandibular e pré-escapular foram realizadas. **DISCUSSÃO:** A paciente em questão apresentou o tumor próxima à idade de predisposição (8 a 9 anos), o nódulo foi considerado maligno devido a presença de metástases em linfonodos regionais. Com o intuito de evitar a disseminação para outros órgãos, foi optado pela remoção cirúrgica devido ser um nódulo localizado, não disseminado, também foi empregado bloqueadores de histamina para redução de efeitos adversos da histamina. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, nota-se que é imprescindível a exérese do nódulo e linfadenectomia dos linfonodos acometidos por metástase para evitar recidivas.

Palavras-chave: Metástase, Linfonodo, Citologia, Recidiva, Conchectomia.