



PANICULITE NODULAR ESTÉRIL GENERALIZADA EM CÃO - RELATO DE CASO

ANDRÉ CASTILHANO MARCELINO SILVA; MARIA LUCIA GOMES LOURENÇO; LUIZ HENRIQUE DE ARAÚJO MACHADO

Introdução: A paniculite se caracteriza pela inflamação do tecido adiposo subcutâneo, possuindo causas como infecções, reação adversa à injeções e medicamentos (farmacodermia), vasculite, trauma, deficiência nutricional, neoplasia e paniculite nodular estéril, que pode ter etiologia idiopática ou estar associado a doenças pancreáticas ou imunológicas. A paniculite nodular estéril é uma condição rara em cães e pouco descrita. **Objetivo:** Relatar um caso de paniculite nodular estéril em um cão, com ênfase na abordagem diagnóstica e terapêutica. **Relato de caso:** Um cão adulto jovem, resgatado há duas semanas, sem raça definida, foi atendido no serviço de Dermatologia Veterinária do HV Unesp - Botucatu, com queixa de lesões cutâneas ulcerativas disseminadas em dorso e em face, de aparecimento agudo e progressivo. Além da apresentação clínica, foi relatado um prurido de 10/10 na PVAS, sem queixas sistêmicas. Inicialmente foram realizados exames laboratoriais de hemograma e perfil bioquímico, além de citologia por fita de acetato e swab de lesões. O hemograma evidenciou anemia moderada e leucocitose por neutrofilia discreta, e os exames bioquímicos, hipoalbuminemia e redução de uréia e creatinina. A citologia revelou intensa presença de neutrófilos, sem estruturas compatíveis com microorganismos visualizados. Diante das alterações inespecíficas, foi realizada biópsia incisional para exame histopatológico, que sugeriu o diagnóstico de paniculite nodular estéril. A confirmação da origem idiopática foi determinada pela ausência de microrganismos, que descartou infecções, e a falta de dermatite de interface na análise histopatológica, que excluiu a possibilidade de farmacodermia. Além disso, a evolução aguda e generalizada torna improvável as demais causas de paniculite. Diante do quadro clínico e resultado dos exames, foi instituído tratamento com prednisolona (1,5mg/kg, SID, até novas recomendações), cefalexina (30mg/kg, BID, 30 dias) e dipirona (25mg/kg, TID, 7 dias). Ademais, foi orientado a limpeza das feridas com solução fisiológica e uso de roupa cirúrgica e colar de contenção. O tratamento teve boa resposta clínica, com cicatrização progressiva das lesões. **Conclusão:** A paniculite nodular estéril idiopática, embora rara, deve ser considerada como diagnóstico diferencial de lesões ulcerativas em cães, e os exames complementares devem ser empregados para elucidação do diagnóstico, possibilitando adequar a abordagem terapêutica necessária.

Palavras-chave: ; **ADIPOSO; DERMATOLOGIA; IDIOPÁTICA; ULCERAÇÕES; VETERINÁRIA**