

Escola Superior São Francisco de Assis
Curso de Graduação em Medicina Veterinária

Caio Christian Sarti

Jones Evandro de Abreu Prescholdt Júnior

Júlio Simões Lamberti

**ABLAÇÃO TOTAL DO CONDUTO AUDITIVO EM CADELA COM
OTITE CRÔNICA SEVERA E HAMARTOMA FIBROANEXIAL
SEBÁCEO: RELATO DE CASO**

Santa Teresa

2025

Caio Christian Sarti
Jones Evandro de Abreu Prescholdt Júnior
Júlio Simões Lamberti

**ABLAÇÃO TOTAL DO CONDUTO AUDITIVO EM CADELA COM
OTITE CRÔNICA SEVERA E HAMARTOMA FIBROANEXIAL
SEBÁCEO: RELATO DE CASO**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Coordenação do curso de
Medicina Veterinária da Escola Superior
São Francisco de Assis, como requisito
parcial para obtenção do título de
Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador: Prof. Esp. Gustavo Pedro
Milanezi

Santa Teresa

2025

Caio Christian Sarti
Jones Evandro de Abreu Prescholdt Júnior
Júlio Simões Lamberti

ABLAÇÃO TOTAL DO CONDUTO AUDITIVO EM CADELA COM OTITE CRÔNICA SEVERA E HAMARTOMA FIBROANEXIAL SEBÁCEO: RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do curso de Medicina Veterinária da Escola Superior São Francisco de Assis como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Aprovada em __ de _____ de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Prof.
Escola Superior São Francisco de Assis

Prof.
Escola Superior São Francisco de Assis

Prof.
Escola Superior São Francisco de Assis

Santa Teresa
2025

Salmos 32:8: O Senhor Deus me disse: “Eu lhe ensinarei o caminho por onde você deve ir; eu vou guiá-lo e orientá-lo.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela vida, pela força e pela sabedoria concedidas em todos os momentos desta caminhada acadêmica, especialmente nos períodos de maior desafio e incerteza.

Ao meu orientador, Gustavo Pedro Milanezi, pela orientação atenta, pelas contribuições técnicas, pela paciência e pela confiança depositada neste trabalho, fundamentais para a construção e conclusão desta pesquisa.

Ao professor Gabriel Taufner, pelas importantes contribuições ao longo do curso e pelo apoio intelectual, que acrescentaram de forma significativa à minha formação.

Aos meus familiares, pelo amor incondicional, pelo incentivo constante e pela compreensão nas horas de ausência dedicadas aos estudos, sendo base e motivação para que eu chegasse até aqui.

Aos amigos, pelo apoio, pelas palavras de encorajamento e pela amizade sincera, que tornaram esta trajetória mais leve e significativa.

Aos colegas, pela convivência, pelas trocas de conhecimento e pelo companheirismo durante o curso, que contribuíram para meu crescimento pessoal e acadêmico.

LISTA DE SIGLAS

ACVS	American College of Veterinary Surgeons
ALT	Alanina aminotransferase
ATCA	Ablação Total do Conduto Auditivo
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CHCM	Concentração de Hemoglobina Corpuscular Média
CHV	Centro Hospitalar Veterinário
DVM360	Portal/revista DVM360 de Medicina Veterinária
HCM	Hemoglobina Corpuscular Média
LBO	Lateral Bulla Osteotomy (Osteotomia Lateral da Bula Timpânica)
NTP	National Toxicology Program
PPT	Proteína Plasmática Total
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SRD	Sem Raça Definida
TECA	Total Ear Canal Ablation (ablação total do conduto auditivo)
TECA-BO	Total Ear Canal Ablation and Bulla Osteotomy
TECA-LBO	Total Ear Canal Ablation and Lateral Bulla Osteotomy
TGP	Transaminase Glutâmico-Pirúvica
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
VCM	Volume Corpuscular Médio
VCA	Veterinary Centers of America (VCA Animal Hospitals)

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Hemograma completo.....	28
Tabela 2 – Bioquímica Sérica.	29

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Em a) Exame físico, a paciente apresentava otite bilateral, com presença de múltiplos nódulos no ouvido direito; Em b) foi realizada uma incisão elíptica ao redor da base do conduto auditivo externo direito; Em c) dissecação romba foi realizada com tesouras Metzenbaum, expondo cuidadosamente o canal auditivo, que se encontrava ocluído por tecido hiperplásico; Em d) procedeu-se à osteotomia lateral da bula timpânica direita, com abertura cuidadosa da cápsula óssea usando elevador de periósteo e pinça de rongeur; Em e) Após a limpeza, instalou-se um dreno de Penrose posicionado caudalmente à incisão, permitindo drenagem adequada de exsudatos no período pós-operatório; Em f) material removido durante a cirurgia; Em g) A tutora relatou melhora significativa no comportamento da cadela, com retorno ao apetite habitual, ausência de prurido e disposição compatível com quadro de bem-estar dès do segundo dia; Em h) a paciente retornou no 14º dia para retirada dos pontos, apresentando cicatriz limpa, bem consolidada, sem sinais de inflamação, secreção ou dor à palpação local;.....34

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	12
2.1 ABLAÇÃO TOTAL DO CONDUTO AUDITIVO EM CÃES.....	12
2.1.1 Abordagem modificada e subtotal.....	12
2.1.2 Complicações pós-operatório.....	12
2.1.3 Prognóstico	13
2.2 OTITE CRÔNICA CANINA.....	13
2.2.1 Manifestações clínicas.....	15
2.2.2 Manejo clínico: Diagnóstico	16
2.2.3. Tratamento clínico.....	17
2.2.4 Limitações terapêuticas.....	18
2.3 HAMARTOMA FIBROANEXIAL SEBÁCEO EM CÃES.....	18
2.3.1 Apresentação clínica.....	19
2.3.2 Diagnóstico diferencial	19
4 JUSTIFICATIVA	21
5 OBJETIVOS.....	22
5.1 OBJETIVO GERAL	22
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
6 ARTIGO CIENTÍFICO	23
ANEXOS.....	44

1 INTRODUÇÃO

A otite externa crônica é uma afecção comum na clínica de pequenos animais e, quando persistente, pode evoluir para processos irreversíveis caracterizados por hiperplasia epitelial, estenose do conduto auditivo, proliferação glandular e formação de massas inflamatórias ou tumoriformes (Gotthelf, 2005).

Nessas situações, o tratamento clínico torna-se limitado, e procedimentos cirúrgicos definitivos, como a ablação total do conduto auditivo (ATCA) associada à osteotomia lateral da bula timpânica, passam a ser indicados para restaurar o conforto e a qualidade de vida do paciente (Fossum, 2018; Tobias; Johnston, 2012). A ATCA é considerada a terapêutica de escolha em casos de otite crônica severa refratária, especialmente quando há dor intensa, deformação anatômica, infecção persistente ou presença de estruturas proliferativas que obstruem completamente o canal auditivo.

Entre as alterações proliferativas que podem acometer o conduto auditivo, destaca-se o hamartoma fibroanexial sebáceo, lesão benigna rara caracterizada pela proliferação desorganizada de folículos pilosos, glândulas sebáceas e tecido conjuntivo adjacente (Mauldin; Peters-Kennedy, 2016; Affolter et al., 2023).

O manejo apropriado desses casos depende de um diagnóstico preciso, que inclui avaliação clínica, exames citológicos, histopatológicos e testes microbiológicos, como cultura e antibiograma, essenciais para selecionar antimicrobianos eficazes e reduzir o risco de resistência bacteriana, achado frequente em otites crônicas (Fossum, 2018).

A identificação simultânea de alterações proliferativas e infecção persistente orienta a indicação cirúrgica e embasa a escolha do suporte medicamentoso pré- e pós-operatório, garantindo maior segurança no procedimento e melhor prognóstico (Fossum, 2018).

Diante desse contexto, surge a seguinte pergunta norteadora: a realização da ATCA, associada a um protocolo terapêutico baseado em exames laboratoriais e microbiológicos, é capaz de promover resolução clínica em cadela com otite crônica severa e hamartoma fibroanexial sebáceo?

Assim, o objetivo geral deste artigo é relatar, de forma detalhada, o caso de uma cadela submetida à ablação total do conduto auditivo em decorrência de otite crônica severa associada a hamartoma fibroanexial sebáceo, enfatizando os aspectos diagnósticos, terapêuticos e o desfecho clínico.

Os objetivos específicos são: (1) descrever os achados clínicos, laboratoriais e histopatológicos que embasaram a conduta adotada; (2) analisar a efetividade da ATCA associada ao suporte medicamentoso no controle da infecção e dos sinais clínicos; e (3) discutir a importância do exame histopatológico e do antibiograma como elementos decisivos na definição do tratamento.

A metodologia empregada consiste em pesquisa bibliográfica em bases como SciELO, Google Acadêmico e periódicos veterinários, aliada à análise de um estudo de caso clínico, construído a partir de registros laboratoriais, citológicos, histopatológicos e cirúrgicos da paciente.

A estrutura do trabalho está organizada em quatro partes principais: primeiramente, aborda-se a ablação total do conduto auditivo em cães, com definição, indicações, técnicas, riscos e prognóstico. Em seguida, discute-se a otite crônica canina, sua etiologia multifatorial, manifestações clínicas, manejo terapêutico e limitações.

A terceira seção apresenta o hamartoma fibroanexial sebáceo, com foco em seus aspectos histopatológicos, apresentação clínica e diagnóstico diferencial. Por fim, expõe-se o estudo de caso da paciente Bombom, detalhando a evolução clínica, os exames realizados, a escolha terapêutica e os resultados alcançados, reforçando a importância da integração entre diagnóstico preciso, cirurgia adequada e acompanhamento pós-operatório.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ABLAÇÃO TOTAL DO CONDUTO AUDITIVO EM CÃES

A ablação total do conduto auditivo em cães, usualmente denominada Total Ear Canal Ablation (TECA) e frequentemente associada à Lateral Bulla Osteotomy (LBO), é uma intervenção indicada para alívio da dor e controle de afecções graves, sendo geralmente reservada a casos de otite média, neoplasias confinadas ao conduto auditivo ou anomalias congênicas que comprometem a drenagem adequada do canal (Lanz; Wood, 2004).

A técnica clássica envolve excisão do canal externo (vertical e horizontal) e abertura da bulla timpânica para remoção do conteúdo infeccioso, com coleta de material para cultura e antibiograma, irrigação e fechamento do sítio cirúrgico (Weir; Barnette, 2025).

O procedimento exige dissecação cuidadosa ao redor do nervo facial e vasos sanguíneos próximos, uso de hemostasia eficaz e, em alguns casos, dreno externo temporário (Smeak & Dehoff, 1986; McCarthy, 1994).

2.1.1 Abordagem modificada e subtotal

Variantes como a ablação subtotal do canal auricular visam preservar a condução auditiva externa e reduzir o trauma anatômico, sendo indicada em cães com orelhas eretas com distúrbios localizados medialmente e sem comprometimento extenso (Mathews, 2013).

2.1.2 Complicações pós-operatório

No pós-operatório, podem ocorrer complicações relevantes, destacando-se a paralisia do nervo facial, com incidência de 13% a 36% em cães e de até 74% em gatos, geralmente transitória (resolução em 2 a 4 semanas), embora possa tornar-se permanente em 4% a 23% dos cães e em até 33% dos gatos (Smeak & Dehoff, 1986; Spivack et al., 2013; Lavanya et al., 2025); além disso, fístulas e drenagem persistente são relatadas em 3% a 15% dos casos, usualmente de apresentação tardia e, por vezes, exigindo reexploração cirúrgica (McCarthy, 1994; Smeak & Dehoff, 1986;

Lavanya et al., 2025), enquanto infecções de ferida e hemorragias também podem ocorrer, com taxas de infecção em torno de 41% e risco de sangramento intraoperatório devido à proximidade com vasos arteriais e veias auriculares (Smeak & Dehoff, 1986; Weir; Barnette, 2025); por fim, são descritas alterações neuro-oftalmológicas como síndrome de Horner, ataxia, nistagmo e alterações pupilares, que podem acometer até 64% dos casos, razão pela qual se recomenda avaliação oftalmológica no pré e pós-operatório (Lavanya et al., 2025).

2.1.3 Prognóstico

O prognóstico após TECA-LBO é, em geral, positivo. A maioria dos cães retorna a uma vida sem dor, sem odor e sem necessidade de limpeza ou medicação contínua no ouvido (Vet Specialty, 2025; VCA, 2025).

Em especial, a resposta clínica tende a ser melhor em estenose hiperplástica, com taxas de resolução relativamente altas, enquanto em neoplasias localizadas o desfecho tende a ser menos uniforme. A TECA-LBO permanece como intervenção de último recurso para otite externa/média grave, tumores ou distúrbios congênitos, exigindo avaliação criteriosa de riscos (Smeak & Dehoff, 1986).

Mesmo com complicações, o alívio da dor e melhora na qualidade de vida fazem deste procedimento uma opção eficaz em casos selecionados (Doyle, 2004).

Por fim, a ablação total do conduto auditivo com osteotomia da bulla é uma intervenção de última instância para casos graves de otite externa e média, tumores ou distúrbios congênitos. Envolve técnicas cirúrgicas detalhadas e exige cuidadosa avaliação do risco de complicações, especialmente nervosas e infecciosas, mas oferece prognóstico favorável com melhora clínica significativa e alívio sintomático comprovado em diversos estudos renomados.

2.2 OTITE CRÔNICA CANINA

A otite externa crônica em cães possui etiologia multifatorial, envolvendo causas primárias, predisponentes, secundárias e perpetuadoras. Entre as causas primárias destacam-se as dermatopatias alérgicas, como atopia e reações adversas

alimentares, sendo identificadas em cerca de 33,3 % dos casos crônicos em algumas populações caninas (Fonseca, 2018).

Fatores anatômicos, como pavilhão auricular pendular e produção excessiva de cerúmen, predispondo à umidade e à proliferação microbiana, também são relevantes (Royal Canin, 2024).

Embora diferentes microrganismos possam atuar como agentes secundários em quadros de otite, neste caso específico destaca-se *Proteus mirabilis* como a bactéria causadora principal, essa bactéria, é um bacilo Gram-negativo pertencente à família Enterobacteriaceae e reconhecido por sua alta capacidade de colonização e persistência tecidual, especialmente em ambientes com inflamação crônica (Bajwa et al., 2019).

Segundo Armbruster e Mobley (2012), a bactéria apresenta múltiplos mecanismos de virulência, incluindo intensa motilidade em enxame (swarming), produção de urease, hemolisinas, sideróforos e forte capacidade de formação de biofilme, características que favorecem a invasão tecidual e a resistência ao sistema imune do hospedeiro.

Estudos mais recentes, como o de Oliveira et al. (2021), demonstram que isolados de *P. mirabilis* frequentemente carregam genes associados à virulência e à persistência, tornando essa bactéria especialmente problemática em infecções crônicas, como aquelas observadas em otites graves. Esses fatores explicam por que infecções por *P. mirabilis* tendem a apresentar evolução prolongada e resposta limitada a terapias tópicas convencionais, exigindo tratamento sistêmico direcionado e, em casos avançados, intervenção cirúrgica.

Além de seu potencial patogênico, *P. mirabilis* tem se destacado pelo aumento expressivo de cepas multirresistentes, um desafio crescente tanto na medicina humana quanto na veterinária. Chakkour et al. (2024) ressaltam que a bactéria apresenta capacidade ampliada de adquirir genes de resistência por plasmídeos, integrons e elementos móveis, resultando na emergência de perfis MDR (*multidrug-resistant*), que reduzem drasticamente a eficácia dos antimicrobianos usuais.

Ainda segundo Mo et al. (2022), a variabilidade da sensibilidade antimicrobiana entre cepas reforça a necessidade de cultura e antibiograma para direcionamento terapêutico seguro, especialmente em quadros de otite crônica, nos quais o biofilme e o ambiente inflamado dificultam a penetração de fármacos. No caso relatado neste trabalho, a identificação de *P. mirabilis* multirresistente teve papel decisivo na definição da conduta, justificando a escolha de antimicrobianos específicos e reforçando a importância da abordagem cirúrgica definitiva por meio da ATCA para eliminação do foco de infecção e resolução clínica da paciente.

Esse patógeno apresenta particular relevância clínica por sua capacidade de sobreviver em ambientes diversos, produzir enzimas que favorecem a persistência da infecção e longo processo inflamatório. A presença de *P. mirabilis* em otites sinaliza a necessidade de abordagem terapêutica criteriosa, considerando seu potencial de resistência antimicrobiana e sua associação com quadros mais persistentes e de difícil resolução (Vetsmart, 2017). Além disso, a formação de biofilmes, manifestação inflamatória prolongada e alterações estruturais do canal auditivo (hiperqueratose, estenose, fibrose) são fatores perpetuadores que impedem a resolução do quadro, mesmo com terapias adequadas (Bajwa et al., 2019; Royal Canin, 2024).

2.2.1 Manifestações clínicas

Os quadros de otite costumam se manifestar por odor fétido, hiperemia (eritema) e inchaço do conduto, frequentemente acompanhados de prurido, descamação, formação de crostas, secreção auricular (otorreia) e sensibilidade/dor à manipulação do pavilhão, especialmente na região cartilaginosa. Em muitos pacientes, o desconforto leva a comportamentos de autoagressão, como coçar intensamente e sacudir a cabeça, o que pode agravar as lesões locais (Miller et al., 2013).

Durante o exame físico, é fundamental realizar uma avaliação minuciosa do ouvido externo, incluindo a palpação do conduto auditivo para identificar espessamento, fibrose, redução da flexibilidade e dor à manipulação. Esses achados ajudam a caracterizar a gravidade e a cronicidade do quadro e contribuem para reunir elementos clínicos que orientam a identificação dos fatores primários e dos fatores predisponentes envolvidos (Murphy, 2001).

Em situações em que a otite externa se torna crônica e recidivante, especialmente quando há estenose do conduto auditivo, alterações anatômicas do pavilhão, ou ainda a presença de pólipos e neoplasias, o manejo clínico pode ser insuficiente, passando a ser recomendada a abordagem cirúrgica como opção terapêutica (Bojrab; Constantinescu, 2005; Bichard; Sherding, 2008).

A ablação modificada é indicada quando a otite externa crônica promove distorção do conduto vertical ou seu preenchimento por tecido hiperplásico, dificultando a ventilação e a drenagem local. Conforme descreve Smeak (2005), na ablação total do conduto auditivo (TECA) realiza-se a remoção completa dos canais vertical e horizontal, com o objetivo de eliminar o tecido doente e preservar, sempre que possível, as demais estruturas do ouvido.

Esse procedimento é recomendado quando o quadro se mostra refratário ao tratamento clínico, especialmente na presença de calcificação intensa, ossificação da cartilagem auricular ou hiperplasia epitelial acentuada, alterações que indicam cronicidade e tornam a condução conservadora pouco efetiva (Fossum, 2015). Considerando a alta frequência de otites crônicas na prática de pequenos animais, este trabalho tem como objetivo relatar o tratamento de um caso de otite crônica por meio da ablação total do conduto auditivo.

2.2.2 Manejo clínico: Diagnóstico

O diagnóstico da otite neste paciente exige exame otoscópico, citologia auricular e, quando indicado, cultura com antibiograma, além de exames de imagem, como radiografias ou tomografia computadorizada, para avaliação do ouvido médio.

No entanto, neste caso específico, a presença de nódulos compatíveis com hamartoma no conduto auditivo externo levou à estenose importante da luz, o que impossibilitou a adequada visualização da membrana timpânica durante a otoscopia e tornou os exames complementares ainda mais fundamentais.

Hamartomas cutâneos em cães podem apresentar-se como nódulos firmes e exofíticos, inclusive no conduto auditivo externo, associados a otite externa crônica

(LOURES et al., 2009, 2019); nesses contextos, a estenose do canal e a presença de massas ou material intraluminal dificultam ou impedem a avaliação otoscópica e a visualização do tímpano, exigindo técnicas avançadas, como canalografia ou tomografia computadorizada com contraste, para avaliação do conduto e da integridade da membrana timpânica (EOM; LEE; YOON, 2000; ALVES-NORES et al., 2024).

Além disso, autores destacam que, em orelhas com doença crônica, a estenose acentuada do conduto por alterações inflamatórias e proliferação tecidual (incluindo massas e hiperplasia glandular) compromete seriamente o exame otoscópico e está frequentemente associada a infecção resistente e necessidade de abordagem cirúrgica (FRIEDECK, 2023; LIPSCOMB; DE BELLIS, 2021).

2.2.3. Tratamento clínico

A limpeza do canal auditivo com ceruminolíticos deve ser realizada mediante aplicação do produto dentro do conduto e posterior período de espera, permitindo que a solução atue na dissolução do cerúmen. Esse tempo de ação é essencial para que ocorra o amolecimento e a remoção completa dos detritos, facilitando a irrigação subsequente e potencializando a eficácia dos medicamentos tópicos (CUSTÓDIO, 2019).

Terapia tópica combinada com antibiótico, antifúngico e corticosteroide (que são os mais usados), escolhida com base na citologia e, quando possível, no antibiograma (Merck Vet Manual, 2018; BVS Saúde, 2019). Terapia sistêmica, indicada em casos graves, proliferativos, recorrentes ou com envolvimento de ouvido médio, sempre orientada por cultura e teste de suscetibilidade (Bajwa et al., 2019)

Controle das causas primárias, como alergias ou endocrinopatias, além de educação do tutor e seguimento rigoroso para prevenir recidivas (BVS Saúde 2018; Bajwa et al., 2019), incluindo limpezas periódicas e controle ambiental, principalmente em raças predispostas (Royal Canin, 2024).

2.2.4 Limitações terapêuticas

O tratamento da otite crônica canina enfrenta várias limitações, biofilmes bacterianos dificultam a erradicação da infecção e exigem abordagens terapêuticas que os rompam (Bajwa et al., 2019).

Resistência antimicrobiana crescente, especialmente entre estafilococos e outras bactérias isoladas em quadros crônicos, representa um desafio crescente (Fonseca, 2018).

Alterações estruturais irreversíveis do conduto auditivo, como estenose e fibrose, podem limitar significativamente a eficácia dos tratamentos tópicos e, em muitos casos, tornar necessária a intervenção cirúrgica (Vetsmart, 2017).

Além disso, a adesão do tutor ao protocolo terapêutico é fundamental, pois falhas na limpeza adequada do canal ou na administração correta dos medicamentos reduzem drasticamente as chances de resolução do quadro. Somam-se a isso as limitações do uso prolongado de corticosteroides, que deve ser evitado sempre que possível devido aos potenciais efeitos adversos, sendo recomendado apenas em situações estritamente necessárias (Bajwa et al., 2019).

Custos e logística terapêutica, especialmente nos casos que exigem avaliações recorrentes, exames laboratoriais e tratamentos prolongados, podem ser barreiras reais ao manejo eficaz (Royal Canin, 2024)

2.3 HAMARTOMA FIBROANEXIAL SEBÁCEO EM CÃES

O hamartoma fibroanexial, também denominado displasia adnexa focal, é considerado a lesão hamartomatosa mais comum em cães, resultante da proliferação desorganizada de estruturas foliculares, glândulas sebáceas e tecido conjuntivo associado (Goldschmidt; Hendrick, 2002). Microscopicamente, caracteriza-se por folículos pilosos distendidos, frequentemente dilatados, acompanhados de glândulas sebáceas hiperplásicas e fibroplasia dérmica, compondo um arranjo arquitetural anômalo, mas não neoplásico (Gross et al., 2005).

Quando há predomínio de proliferação sebácea, fala-se em hamartoma fibroanexial sebáceo, no qual se observa lobulação proeminente das glândulas sebáceas, geralmente circunscrita a uma região focal (Meuten, 2020).

2.3.1 Apresentação clínica

Clinicamente, esses hamartomas se apresentam como nódulos firmes, bem delimitados, geralmente únicos, localizados principalmente em membros e dígitos, mas também descritos em tronco e cabeça (Przeździecki et al., 2019).

Em estudo retrospectivo com 102 casos, os hamartomas fibroanexiais representaram 65,4% das lesões hamartomatosas cutâneas em cães, acometendo com maior frequência raças como Boxer e Cocker Spaniel, além de cães sem raça definida, com idade média de 6,3 anos (Przeździecki et al., 2019).

As lesões apresentam crescimento lento, sem tendência à ulceração ou invasão tecidual, sendo geralmente detectadas por alterações estéticas ou desconforto secundário (Goldschmidt; Hendrick, 2002).

2.3.2 Diagnóstico diferencial

O diagnóstico diferencial deve ser estabelecido por meio de exame histopatológico. O adenoma sebáceo, por exemplo, apresenta organização lobular mais regular e diferenciação progressiva de células basaloideas para sebócitos maduros, diferindo do padrão desorganizado observado nos hamartomas (Gross et al., 2005).

A hiperplasia sebácea senil se manifesta como múltiplos nódulos pequenos (<1 cm), com predileção por cães idosos, diferindo pela ausência de fibroplasia acentuada (Meuten, 2020).

Já as formas neoplásicas malignas da glândula sebácea, como o adenocarcinoma, apresentam alto índice mitótico, necrose focal e comportamento infiltrativo, o que não ocorre nos hamartomas, que permanecem benignos e sem potencial metastático (Goldschmidt; Hendrick, 2002).

3 PROBLEMATIZAÇÃO

A otite crônica em cães constitui uma das afecções otológicas mais frequentes na clínica veterinária de pequenos animais, apresentando etiologia multifatorial e curso muitas vezes refratário ao tratamento clínico convencional. Estudos apontam que cerca de 20% dos cães atendidos em hospitais veterinários apresentam algum grau de otite externa, sendo que uma proporção significativa evolui para quadros crônicos, associados a agentes bacterianos resistentes e inflamação persistente (Fonseca, 2018; Bajwa et al., 2019).

Em situações avançadas, a inflamação auricular prolongada provoca alterações estruturais irreversíveis no conduto auditivo, comprometendo a qualidade de vida do animal e exigindo intervenções cirúrgicas complexas, como a ablação total do conduto auditivo (ATCA) (Smeak; Dehoff, 1986; Spivack et al., 2013).

No entanto, a presença concomitante de lesões benignas raras, como o hamartoma fibroanexial sebáceo, amplia a complexidade diagnóstica e terapêutica, essa condição é pouco documentada na literatura veterinária, sendo frequentemente confundida com neoplasias de glândulas sebáceas ou com processos hiperplásicos reacionais (Gross et al., 2005; Meuten, 2020).

A escassez de relatos clínicos e estudos epidemiológicos sobre o tema representa uma lacuna científica relevante, visto que a diferenciação diagnóstica é essencial para definir a conduta adequada e evitar tanto tratamentos desnecessários quanto atrasos em intervenções cirúrgicas resolutivas (Przeździecki et al., 2019).

Nesse cenário, torna-se necessária a produção de estudos clínicos que descrevam casos de otite crônica severa associada a hamartoma fibroanexial sebáceo, ressaltando os achados diagnósticos, o processo terapêutico e os desfechos clínicos.

Dessa forma, este artigo busca responder à seguinte questão de pesquisa: **A combinação da ablação total do conduto auditivo com suporte clínico orientado por exames laboratoriais é eficaz para promover a resolução clínica em cadela com otite crônica severa associada a hamartoma fibroanexial sebáceo?**

4 JUSTIFICATIVA

A presente pesquisa justifica-se pela relevância científica do tema, visto que a otite crônica em cães é uma afecção recorrente na clínica veterinária e frequentemente apresenta evolução refratária ao tratamento clínico. O estudo das alternativas cirúrgicas, como a ablação total do conduto auditivo (ATCA), é de grande importância para o avanço do conhecimento na área de cirurgia veterinária, pois fornece evidências acerca de indicações, riscos, prognósticos e resultados obtidos em situações complexas.

Além disso, a associação do quadro com o hamartoma fibroanexial sebáceo, lesão benigna rara e pouco descrita, amplia a contribuição científica do trabalho ao trazer novos elementos para o diagnóstico diferencial e a conduta terapêutica (Gross et al., 2005; Meuten, 2020).

O impacto prático da pesquisa reside na possibilidade de orientar médicos-veterinários quanto à condução de casos semelhantes, reforçando a importância de exames complementares (citologia, cultura com antibiograma e histopatologia) na definição do tratamento.

Ao relatar de forma detalhada o processo diagnóstico e cirúrgico da paciente estudada, o artigo pode auxiliar na tomada de decisão clínica, prevenindo intervenções tardias, reduzindo complicações e promovendo melhora significativa da qualidade de vida dos pacientes (Bajwa et al., 2019; Spivack et al., 2013).

A originalidade do estudo está no fato de integrar um relato clínico-cirúrgico de otite crônica severa associada a hamartoma fibroanexial sebáceo, condição pouco abordada em publicações científicas. Enquanto a literatura descreve de forma ampla a ATCA como terapia de resgate em casos de otite refratária, há escassez de trabalhos que detalhem sua aplicação em situações associadas a lesões hamartomatosas raras, o que confere ineditismo e relevância ao estudo de caso.

Por fim, a viabilidade da pesquisa é plenamente assegurada, uma vez que o estudo se baseia em registros clínicos, laboratoriais, cirúrgicos e histopatológicos já disponíveis, além de revisão bibliográfica em bases científicas como SciELO, Google Acadêmico e periódicos veterinários especializados.

5 OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GERAL

Relatar, de forma detalhada, o caso de uma cadela submetida à ablação total do conduto auditivo em decorrência de otite crônica severa associada a hamartoma fibroanexial sebáceo, enfatizando os aspectos diagnósticos, terapêuticos e o desfecho clínico.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever os achados clínicos, laboratoriais, microbiológicos e histopatológicos que embasaram a definição da conduta terapêutica.
- Analisar a eficácia da ATCA associada ao suporte medicamentoso no controle dos sinais clínicos da paciente.
- Identificar as complicações potenciais relacionadas ao procedimento, à luz da literatura científica.
- Discutir a importância da integração entre exame histopatológico e antibiograma na escolha da estratégia terapêutica.
- Contribuir para o aperfeiçoamento do conhecimento científico acerca da condução de casos raros de otite crônica associada a hamartomas sebáceos em cães.

6 ARTIGO CIENTÍFICO

Relato de Caso

ABLAÇÃO TOTAL DO CONDUTO AUDITIVO EM CADELA COM OTITE CRÔNICA SEVERA E HAMARTOMA FIBROANEXIAL SEBÁCEO: RELATO DE CASO

TOTAL ABLATION OF THE AUDITORY CANAL IN A FEMALE DOG WITH SEVERE CHRONIC OTITIS AND SEBACEOUS FIBROADNEXAL HAMARTOMA: CASE REPORT.

SARTI, C. C.¹; JÚNIOR, J. A. P.¹; LAMBERT, J. S.¹; MILANEZI, G. P.²

¹*Graduando em Medicina Veterinária, Escola Superior São Francisco de Assis, Santa Teresa, Brasil*

²*Docente do Curso de Medicina Veterinária, Escola Superior São Francisco de Assis, Santa Teresa, Brasil*

RESUMO

A cirurgia de ablação total do conduto auditivo (ATCA) é recomendada em casos de otite crônica severa e neoplasias ou lesões proliferativas que comprometem a qualidade de vida dos pacientes caninos. Este relato de caso descreve a abordagem clínica, diagnóstica e cirúrgica de uma cadela SRD, 7 anos, com otite crônica bilateral, prurido intenso, pústulas cutâneas e lateralização da cabeça, associada a um hamartoma fibroanexial sebáceo do ouvido direito. A paciente foi atendida inicialmente em 05/05/2025 com relato de prurido e indicação prévia de realizar ablação do conduto auditivo, juntamente com biópsia excisional. Os exames complementares incluíram hemograma, bioquímica, cultura com antibiograma, sorologia para leishmaniose (negativa), citologia e histopatologia. A cultura de *swab* indicou *Proteus mirabilis* resistente à maioria dos antimicrobianos testados, sensível apenas à tobramicina; a citologia revelou presença discreta de *Malassezia* sp. (1–3/ campo); e o histopatológico confirmou hamartoma fibroanexial sebáceo. Após avaliação dos exames pré-cirúrgicos, foi realizada ATCA do conduto auditivo direito em 29/05/2025, com medicações pós-operatórias adequadas, incluindo antibióticos, anti-inflamatórios e analgésicos, resultando em resolução do prurido e boa cicatrização observada em 15/06/2025. Este relato ilustra a eficácia da ATCA em casos refratários de otite crônica com lesão proliferativa concomitante, enfatizando a importância da avaliação histopatológica e do antibiograma para orientar a terapia. Conclui-se que a abordagem cirúrgica combinada com suporte médico individualizado permitiu controle clínico efetivo, sem recorrência dos sinais.

Palavras-chave: Ablação do conduto auditivo; Otite crônica; Hamartoma fibroadnexial sebáceo; Cirurgia veterinária; Estudo de caso.

ABSTRACT

Total ear canal ablation (TECA) surgery is recommended in cases of severe chronic otitis and neoplasms or proliferative lesions that compromise the quality of life of canine patients. This case report describes the clinical, diagnostic, and surgical approach in a 7-year-old mixed-breed female dog with bilateral chronic otitis, intense pruritus, cutaneous pustules, and head tilting, associated with a sebaceous fibroadnexal hamartoma of the right ear. The patient was first seen on May 5th, 2025, with a history of pruritus and a prior indication for ear canal ablation, along with an excisional biopsy. Complementary exams included complete blood count, biochemical profile, bacterial culture with antimicrobial susceptibility testing, serology for leishmaniasis (negative), cytology, and histopathology. The ear swab culture revealed *Proteus mirabilis* resistant to most tested antimicrobials, sensitive only to tobramycin; cytology showed a discrete presence of *Malassezia sp.* (1–3/field); and histopathology confirmed sebaceous fibroadnexal hamartoma. After evaluation of pre-surgical examinations, TECA of the right ear canal was performed on May 29th, 2025, with appropriate postoperative medications, including antibiotics, anti-inflammatory drugs, and analgesics, resulting in the resolution of pruritus and good healing observed on June 15th, 2025. This report illustrates the effectiveness of TECA in refractory cases of chronic otitis with concomitant proliferative lesions, emphasizing the importance of histopathological evaluation and antimicrobial susceptibility testing to guide therapy. It is concluded that the surgical approach combined with individualized medical support allowed effective clinical control without recurrence of signs.

Keywords: Total ear canal ablation; Chronic otitis; Sebaceous fibroadnexal hamartoma; Veterinary surgery; Case report.

Introdução

A otite crônica severa é uma das enfermidades otológicas mais desafiadoras na clínica de pequenos animais, caracterizando-se por processos inflamatórios persistentes que levam à estenose do conduto, proliferação tecidual, dor intensa e infecções recorrentes.

Em estágios avançados, essas alterações estruturais tornam o tratamento clínico ineficaz e comprometem de forma significativa o bem-estar e a qualidade de vida do paciente, justificando a necessidade de intervenções cirúrgicas mais abrangentes (Fossum, 2018; Tobias; Johnston, 2012). Nesses casos, a ablação total do conduto auditivo (ATCA), frequentemente associada à osteotomia lateral da bula timpânica, destaca-se como o procedimento definitivo mais indicado, por promover a remoção completa do tecido doente, eliminar o foco de infecção e restabelecer o conforto do animal (Rosser, 2019; Heuser; Witte, 2020).

Dentro desse cenário, lesões proliferativas que contribuem para a obstrução e cronicidade da otite merecem atenção, entre elas o hamartoma fibroanexial sebáceo, uma alteração cutânea benigna e rara em cães adultos. Embora sua ocorrência não seja comum, o hamartoma pode desempenhar papel relevante na progressão da otite crônica ao provocar estenose do conduto, dificultar a ventilação e impedir a visualização otoscópica, colaborando para quadros refratários ao tratamento clínico. Caracterizado por proliferação desorganizada de unidades pilossebáceas envoltas em estroma fibroso, o hamartoma fibroanexial já foi amplamente descrito em estudos histopatológicos como uma lesão exofítica, circunscrita e geralmente associada à inflamação crônica (Loures; Conceição; Acha, 2019; Mauldin; Peters-Kennedy, 2016).

Apesar de sua benignidade, quando localizado no conduto auditivo, o hamartoma pode agravar o quadro de otite crônica ao favorecer a retenção de secreções, aumentar a dor local e impedir tratamentos tópicos eficazes, reforçando a indicação cirúrgica. Esse tipo de lesão deve figurar entre os diagnósticos diferenciais de massas cutâneas, sobretudo em regiões como membros ou estruturas anexiais onde glândulas sebáceas e folículos são abundantes (Meuten, 2020).

Assim, quando massas proliferativas coexistem com infecção persistente e alterações anatômicas irreversíveis, a ATCA torna-se a abordagem mais adequada e resolutive, permitindo não apenas a retirada da lesão, mas também a eliminação do microambiente que perpetua a inflamação (Fossum, 2018).

Dessa forma, a ênfase deste trabalho recai sobre a aplicação da ablação total do conduto auditivo como intervenção decisiva no tratamento de uma cadela com otite crônica severa associada a hamartoma fibroanexial sebáceo, ressaltando a importância do diagnóstico preciso, da caracterização histopatológica e da escolha terapêutica fundamentada em exames laboratoriais. O procedimento cirúrgico, quando corretamente indicado, representa a alternativa de maior eficácia para restaurar a qualidade de vida do paciente e prevenir recorrências.

Esse procedimento é amplamente indicado em situações em que a otite crônica se torna refratária ao tratamento clínico ou quando há presença de neoplasias e lesões proliferativas, sendo considerado uma alternativa terapêutica definitiva, embora exija criteriosa avaliação pré-operatória e acompanhamento pós-cirúrgico rigoroso para evitar complicações.

Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como um estudo de caso clínico, de natureza descritiva e qualitativa, fundamentado em registros médicos veterinários e complementado por revisão bibliográfica em bases científicas nacionais e internacionais, como SciELO, Google Acadêmico e PubMed. Esse tipo de abordagem permite compreender em profundidade a evolução clínica de um paciente específico, correlacionando-a com os dados da literatura especializada.

A amostra é composta por um paciente, a cadela Bombom, atendida em clínica veterinária particular, diagnosticada com otite crônica severa associada a hamartoma fibroanexial sebáceo.

Relato de Caso

No dia 05 de maio de 2025, foi atendida em clínica veterinária particular a paciente Bombom, cadela sem raça definida (SRD), fêmea adulta, com histórico de otite crônica bilateral refratária ao tratamento clínico convencional segundo relato do tutor. O tutor referiu episódios recorrentes de prurido intenso, presença de secreção auricular e sinais de desconforto, além de lateralização ocasional da cabeça e pústulas cutâneas em região peri-auricular. De acordo com o responsável, a paciente já havia sido previamente orientada por outro profissional à realização de procedimento cirúrgico de ablação do conduto auditivo como medida definitiva, porém o procedimento não havia sido realizado.

Durante a anamnese inicial, o tutor relatou que Bombom apresentava prurido constante na região otológica e episódios de inflamação recorrente com piora progressiva, especialmente no ouvido direito. Havia histórico de múltiplos tratamentos tópicos e sistêmicos anteriores, sem resolução sustentada do quadro. Não foram relatadas alterações sistêmicas relevantes como apatia acentuada, anorexia, vômitos ou diarreia. Questionado quanto ao ambiente, o tutor informou que a paciente vivia em ambiente domiciliar e mantinha contato com outros cães, sem histórico de agressividade, mas com desconforto ao manuseio da orelha afetada.

No exame físico, a paciente apresentava otite bilateral, com presença de múltiplos nódulos no ouvido direito, onde foi observado intenso desconforto à manipulação, presença de secreção purulenta e obstrução total do conduto auditivo externo. A agressividade à manipulação dificultava a otoscopia, demonstrando o impacto significativo da condição na qualidade de vida do animal. A orelha esquerda também apresentava sinais de inflamação, porém em menor intensidade.

Sinais neurológicos compatíveis com irritação vestibular periférica, como inclinação discreta da cabeça (*head tilt*), estavam presentes segundo relato do tutor, sugerindo possível envolvimento de orelha média. No exame físico sistêmico, a cadela mantinha estado de consciência alerta, hidratação adequada, perfusão periférica preservada e parâmetros gerais compatíveis com estabilidade clínica.

Foram solicitados exames laboratoriais e complementares com o objetivo de avaliar o estado clínico sistêmico da paciente e orientar tanto o tratamento medicamentoso inicial quanto à possibilidade cirúrgica. Hemograma e perfil bioquímico sérico foram considerados dentro da normalidade para a espécie, não havendo evidência de anemia, leucocitose acentuada ou alterações hepáticas ou renais significativas que contraindicassem o ato cirúrgico. Foi realizada sorologia para leishmaniose, com resultado não reagente, afastando a possibilidade de doença sistêmica concomitante de relevância inflamatória e cutânea no caso em análise.

Foi coletado *swab* auricular profundo para cultura bacteriana e antibiograma. O exame microbiológico demonstrou crescimento de *Proteus mirabilis*, bactéria frequentemente associada a otites crônicas, com perfil de resistência ampliada. O antibiograma revelou resistência à maior parte das classes antimicrobianas testadas e sensibilidade apenas à tobramicina. Esse achado foi determinante para a definição do protocolo antimicrobiano, uma vez que orientou o uso direcionado de antibiótico ativo contra o agente isolado, reduzindo tanto o risco de falha terapêutica quanto o risco de seleção adicional de resistência bacteriana.

Também foi realizada citologia auricular, que evidenciou presença discreta de leveduras compatíveis com *Malassezia pachydermatis* (1 a 3 por campo de microscopia), achado frequentemente associado a quadros de otite crônica secundária e que reforça a natureza multifatorial da afecção auditiva da paciente.

Esses resultados sustentaram o diagnóstico de otite crônica ativa, de provável evolução longa, sustentada por processo infeccioso bacteriano resistente e componente inflamatório e proliferativo local.

Tabela 1 – Hemograma completo.

Analito	Resultados	Valores de referência
ERITROGRAMA		
Hemácias	6,68 /mm³	5,5 a 8,5
Hemoglobina	14,6 g/dl	12,0 a 18,0
Hematócrito	44,3 %	37,0 a 55,0
VCM	64,8 fl	60,0 a 77,0
HCM	21,9 pg	18,5 a 24,5

CHCM	33,0 g/dl	30,0 a 36,0
LEUCOGRAMA		Valores de referência
Leucócitos totais	14.000 /mm³	6.000 a 17.000
	Relativa (%) / Absoluta (/mm³)	Relativa / Absoluta (/mm³)
Mielócitos	0 / 0	0 / 0
Metamielócitos	0 / 0	0 / 0
Neut. Segmentados	81 / 11340	60,0 a 77 / 3.000 a 11.500
Neut. Bastonetes	0 / 0	0 a 3 / 0 a 300
Linfócitos	12 / 1680	12,0 a 30,0 / 1.000 a 4.800
Monócitos	2 / 280	1 a 8 / 100 a 1.250
Eosinófilos	5 / 700	1 a 8 / 100 a 1.250
Basófilos	0 / 0	0 a 1 / 0 a 100
Plaquetas	232.000/uL	175.000 a 500.000
PPT	7,80 g/dl	6,00 a 8,00

Observação: Contagem diferencial da série leucocitária e plaquetas confirmada por microscopia óptica.

Tabela 2 – Bioquímica Sérica.

Analito	Resultados	Valores de referência
BIOQUÍMICA		
ALT (TGP)	33,1 U/L	21 a 102 U/L
Creatinina	1,0 mg/dL	0,5 a 1,5 mg/dL
Fosfatase Alcalina	234,0 U/L	20 a 156 U/L
Ureia	52,8 mg/dL	21,0 a 59,9 mg/dL

Em 08 de maio de 2025, procedeu-se à biópsia excisional de uma lesão proliferativa localizada no conduto auditivo direito, associada ao quadro de otite crônica. O material coletado foi encaminhado para exame histopatológico. A análise microscópica confirmou tratar-se de hamartoma fibroanexial sebáceo, caracterizado por proliferação desorganizada de folículos pilosos, glândulas sebáceas hiperplásicas e tecido conjuntivo dérmico fibroso, sem evidência de atipia maligna.

O diagnóstico de hamartoma fibroanexial sebáceo indicou tratar-se de lesão benigna de caráter hamartomatoso e não neoplásico agressivo, porém com potencial de contribuir para o processo proliferativo local e para a manutenção da inflamação crônica auricular. Esse achado histopatológico afastou, naquele momento, a hipótese de neoplasia maligna de glândula sebácea e ofereceu segurança adicional para a abordagem cirúrgica definitiva.

Com base na integração entre o quadro clínico (otite crônica severa, dor e prurido persistentes, sinais neurológicos periféricos compatíveis com comprometimento auricular crônico), os achados laboratoriais (hemograma e bioquímica estáveis), o resultado do exame microbiológico (infecção bacteriana por *Proteus mirabilis* multirresistente, sensível apenas à tobramicina), a citologia (componente fúngico discreto) e o laudo histopatológico (hamartoma fibroanexial sebáceo no ouvido direito), decidiu-se pela realização de ablação total do conduto auditivo (ATCA) do lado direito, associada à osteotomia da bula timpânica. A ATCA foi indicada como terapia cirúrgica definitiva tanto para controle da dor e da infecção refratária quanto para remoção da lesão proliferativa e do tecido cronicamente alterado.

O procedimento foi realizado pelo cirurgião Gustavo Pedro Milanezi, sob anestesia geral, com a paciente posicionada em decúbito lateral esquerdo. Após antisepsia rigorosa e delimitação do campo cirúrgico, foi realizada uma incisão elíptica ao redor da base do conduto auditivo externo direito. A dissecação romba foi realizada com tesouras Metzenbaum, expondo cuidadosamente o canal auditivo, que se encontrava ocluído por tecido hiperplásico.

O conduto foi totalmente dissecado até sua base, e removido em bloco, respeitando-se os planos anatômicos adjacentes. O nervo facial, cuja lesão representa a complicação mais comum da TECA não foi identificado visualmente, mas evitado seguindo-se sua topografia esperada. Em seguida, procedeu-se à OLB, com abertura cuidadosa da cápsula óssea usando elevador de periósteo e pinça de rongeur.

Durante a OLB, dissecou-se o aspecto lateral da bula com elevação romba, tomando cuidado para preservar a artéria carótida externa e a veia maxilar, que correm imediatamente ventrais à bula. Foram excisados os aspectos lateral e ventral da bula até exposição do canal auditivo médio, evitando-se curetagem na região rostromedial para proteção dos ossículos auditivos e da veia retroauricular.

A cavidade timpânica foi irrigada com 500 ml de soro fisiológico estéril contendo 15 ml de iodo-povidona, seguida de nova irrigação com soro estéril até completa

limpeza. O conteúdo infectado e o epitélio secretor foram removidos com cureta, respeitando as zonas de risco.

Após a limpeza, instalou-se um dreno de Penrose posicionado caudalmente à incisão, permitindo drenagem adequada de exsudatos no período pós-operatório. A síntese foi feita em camadas: o tecido subcutâneo foi fechado com poliglactina 910 2-0, em pontos em padrão subcutâneo contínuo e ancorados, visando reduzir o espaço morto. A pele foi suturada com nylon monofilamentar 3-0 em padrão simples contínuo interrompido com nó Aberdeen.

Ao término da sutura, foi realizada bandagem compressiva cefálica, com o objetivo de proteger a ferida cirúrgica, minimizar edema e conter possíveis hematomas no pós-operatório imediato. Finalizou-se com colocação do colar elizabetano para prevenção de traumas autoinfligidos.

Essa etapa cirúrgica representou o momento decisivo do tratamento, pois removeu de forma definitiva o foco primário da infecção crônica e da dor intensa que comprometiam a qualidade de vida da paciente, culminando em resolução clínica observada já nas primeiras semanas após o procedimento.

No pós-operatório imediato, a paciente foi mantida sob monitorização multiparamétrica para frequência cardíaca, frequência respiratória, perfusão periférica e conforto analgésico. Houve acompanhamento da recuperação anestésica até retorno de reflexos protetores de deglutição e estabilização ventilatória espontânea eficaz, quando então procedeu-se à extubação orotraqueal. Após a extubação, a paciente foi posicionada em decúbito lateral sobre superfície aquecida para manutenção da normotermia e otimização da ventilação espontânea, permanecendo em observação até atingir nível de consciência alerta e resposta adequada a estímulos. No pós-operatório imediato, foi observada uma plegia do ramo frontal do nervo facial direito, manifestada pela ausência completa de resposta palpebral a estímulos. Este sinal mostrou-se transitório, com o retorno da movimentação palpebral cerca de três horas após a cirurgia, ainda com dificuldade, caracterizando então uma paresia residual.

O plano terapêutico pós-operatório foi estruturado de forma detalhada para garantir controle adequado da dor, inflamação e infecção residual. Foi instituído protocolo analgésico e anti-inflamatório com tramadol (4 mg/kg, VO, 12/12h), dipirona (25 mg/kg, VO, 8/8h) e meloxicam (0,1 mg/kg, VO, SID) por cinco dias, visando analgesia sistêmica complementar durante os primeiros dias pós-cirúrgicos. Como antibioticoterapia, foram administrados amoxicilina com clavulanato (20 mg/kg, VO, 12/12h) e metronidazol (20 mg/kg, VO, 12/12h), ambos por sete dias.

Quanto à orelha esquerda, que também apresentava sinais de otite crônica, porém sem proliferação tecidual grave ou estenose completa como no lado direito, adotou-se manejo clínico conservador, com higienização regular do conduto e tratamento tópico a base de tobramicina, evitando a necessidade de intervenção cirúrgica imediata. Essa conduta diferenciada se baseou no fato de que a orelha esquerda mantinha permeabilidade parcial do canal auditivo e respondia ao manejo clínico, ao contrário do ouvido direito, cuja gravidade exigiu a ablação total.

Observou-se leve paresia do nervo facial direito, caracterizada por discreta ptose labial e diminuição do reflexo palpebral. No entanto, esses sinais foram transitórios e desapareceram completamente até o segundo dia, não sendo mais evidenciados nas reavaliações subsequentes.

O tutor recebeu instruções relacionadas ao manejo domiciliar, incluindo cuidados com a ferida cirúrgica, administração correta das medicações prescritas nos horários determinados e restrição de autotraumatismo (coçar ou friccionar a região operada), essencial para evitar deiscência de sutura e contaminação secundária.

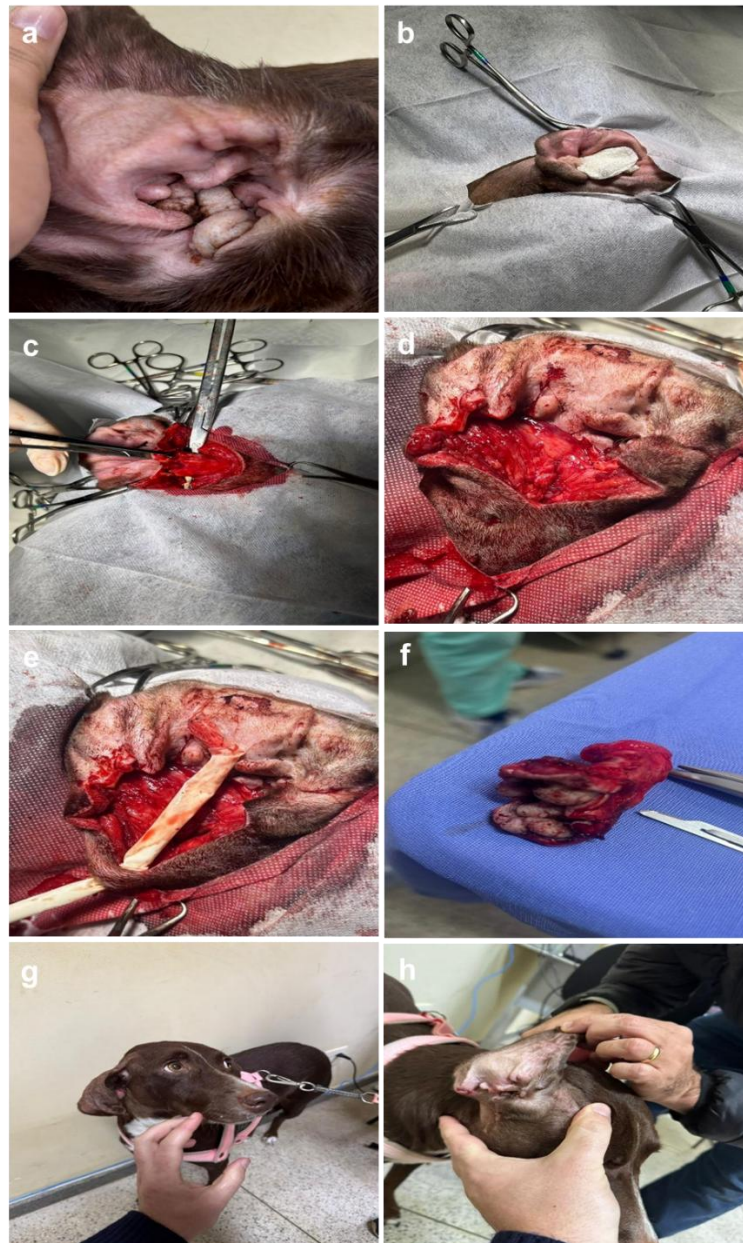
O dreno de Penrose foi mantido por três dias e removido sem necessidade de sedação, com boa evolução da cicatrização e sem acúmulo de exsudato significativo. Simultaneamente, a paciente manteve o uso de tobramicina tópica no ouvido esquerdo, que apresentava sinais leves de otite. O tratamento foi conduzido até a realização de duas culturas bacterianas negativas consecutivas, com intervalo de sete dias entre elas. Após esse resultado, a medicação foi suspensa e o tratamento considerado concluído.

No dia 15 de junho de 2025, foi realizada reavaliação clínica e retirada dos pontos cirúrgicos. Na ocasião, observou-se cicatrização adequada da ferida operatória, sem sinais de secreção purulenta, sem presença de fístulas e sem deiscência.

O tutor relatou remissão do prurido intenso previamente observado, além de ausência de odor auricular e melhora evidente do conforto geral do animal. Não foram descritos novos episódios de lateralização acentuada da cabeça, tampouco sinais compatíveis com dor otológica contínua. Até a última avaliação mencionada, não houve recorrência clínica dos sinais inflamatórios auriculares no lado operado.

Até a data da publicação deste relato, a paciente evoluiu de forma satisfatória, mantendo estabilidade clínica e sem apresentar qualquer sinal de piora auditiva, vertiginosa ou neurológica em ambas as orelhas, tanto na orelha operada quanto na orelha contralateral não operada.

Figura 1 – Em a) Exame físico, a paciente apresentava otite bilateral, com presença de múltiplos nódulos no ouvido direito; Em b) foi realizada uma incisão elíptica ao redor da base do conduto auditivo externo direito; Em c) dissecação romba foi realizada com tesouras Metzenbaum, expondo cuidadosamente o canal auditivo, que se encontrava ocluído por tecido hiperplásico; Em d) procedeu-se à osteotomia lateral da bula timpânica direita, com abertura cuidadosa da cápsula óssea usando elevador de periósteo e pinça de rongeur; Em e) Após a limpeza, instalou-se um dreno de Penrose posicionado caudalmente à incisão, permitindo drenagem adequada de exsudatos no período pós-operatório; Em f) material removido durante a cirurgia; Em g) A tutora relatou melhora significativa no comportamento da cadela, com retorno ao apetite habitual, ausência de prurido e disposição compatível com quadro de bem-estar dès do segundo dia; Em h) a paciente retornou no 14º dia para retirada dos pontos, apresentando cicatriz limpa, bem consolidada, sem sinais de inflamação, secreção ou dor à palpação local.



Fonte: do autor.

Discussão

A análise do presente caso clínico evidência que a ablação total do conduto auditivo (ATCA), associada ao suporte medicamentoso orientado por exames complementares, mostrou-se eficaz no controle da otite crônica severa em cadela adulta, culminando na resolução dos sinais clínicos e em cicatrização satisfatória. O resultado obtido corrobora a literatura, que descreve a ATCA como intervenção definitiva e de alto índice de sucesso em casos refratários, apesar das possíveis complicações inerentes ao procedimento (Smeak; Dehoff, 1986; Spivack et al., 2013; Lavanya et al., 2025).

Segundo Rosser (2019), a cirurgia de ATCA é recomendada em situações de otite externa e média crônica em que o tratamento clínico se torna ineficaz, sendo considerada a melhor alternativa para restaurar o bem-estar do paciente.

No caso estudado, a cadela apresentava otite bilateral de longa evolução, resistente a terapias anteriores, associada a prurido intenso, e lateralização da cabeça, sinais que reforçam a gravidade da condição e justificam a indicação cirúrgica. Esses achados estão em consonância com Heuser e Witte (2020), que apontam a ATCA como abordagem indicada diante de alterações irreversíveis no conduto auditivo.

Outro aspecto relevante foi a identificação do hamartoma fibronexial sebáceo por exame histopatológico, condição rara em cães, que contribuiu para a complexidade diagnóstica. Embora benigno, esse tipo de lesão pode ser confundido com neoplasias de glândulas sebáceas ou com processos inflamatórios crônicos (Gross et al., 2005; Meuten, 2020).

A confirmação histológica foi decisiva para afastar diagnósticos diferenciais de maior gravidade, como adenocarcinomas, e fundamentou a conduta terapêutica adotada. De acordo com Affolter et al. (2023), a análise histopatológica é imprescindível para caracterizar lesões proliferativas e estabelecer condutas seguras, aspecto que reforça a importância do exame realizado neste relato.

A cultura bacteriana revelou a presença de *Proteus mirabilis* multirresistente, sensível apenas à tobramicina, o que reforça a necessidade do antibiograma em casos de otite crônica. Bajwa et al. (2019) destacam que a resistência antimicrobiana representa um desafio crescente na otite canina, especialmente quando envolvem bactérias como *Pseudomonas* e *Proteus*.

O uso direcionado de antimicrobianos, conforme os testes de sensibilidade, foi fundamental para o êxito clínico neste caso, evitando falhas terapêuticas que poderiam comprometer a recuperação. Esse resultado está em sintonia com Tobias e Johnston (2012), que ressaltam a relevância da escolha criteriosa de antimicrobianos para garantir segurança e efetividade do tratamento.

O desfecho clínico positivo, evidenciado pela resolução completa do prurido e pela ausência de recidivas até a última avaliação, confirma a eficácia da abordagem adotada. Estudos prévios apontam taxas de sucesso superiores a 90% em pacientes submetidos à ATCA, com melhora significativa na qualidade de vida, mesmo nos casos em que ocorrem complicações temporárias, como paralisia do nervo facial (Spivack et al., 2013; Lavanya et al., 2025).

No caso relatado, não foram observadas complicações relevantes no pós-operatório imediato, o que reforça a importância de técnica cirúrgica cuidadosa e manejo pós-operatório adequado, conforme sugerido por Fossum (2018).

A ocorrência em região auricular, como neste caso, amplia a relevância do estudo, pois contribui para o diagnóstico diferencial em situações semelhantes, evitando confusões com neoplasias malignas ou hiperplasias sebáceas senis. Assim, este relato acrescenta evidências clínicas sobre a manifestação e a conduta frente a esse tipo de lesão em local atípico.

À luz da literatura, observa-se que a decisão pela ATCA foi justificada tanto pela refratariedade da otite quanto pela presença concomitante de massa proliferativa. Doyle (2004) já havia apontado que, mesmo diante de complicações possíveis, o alívio da dor e a melhora da qualidade de vida conferem à ATCA um papel de destaque

como medida de resgate. Esse princípio foi confirmado neste estudo, em que a paciente apresentou recuperação clínica satisfatória e retorno ao bem-estar.

Em síntese, os resultados obtidos corroboram a eficácia da ATCA como tratamento definitivo para otite crônica severa em cães, sobretudo quando associada a suporte terapêutico baseado em exames laboratoriais e histopatológicos. A literatura recente confirma que a integração entre diagnóstico preciso, cirurgia adequada e manejo antimicrobiano individualizado é determinante para o sucesso clínico (Rosser, 2019; Heuser; Witte, 2020; Bajwa et al., 2019). Além disso, o relato contribui para a ampliação do conhecimento sobre hamartomas sebáceos em localização auricular, fornecendo subsídios para a prática clínica.

As perspectivas futuras incluem a necessidade de estudos multicêntricos e com maior número de casos que envolvam hamartomas fibroanexiais sebáceos em condutos auditivos, a fim de esclarecer sua epidemiologia, comportamento clínico e melhores abordagens terapêuticas. Também se recomenda a realização de acompanhamentos a longo prazo, com foco em complicações tardias, para fortalecer as evidências acerca do prognóstico pós-ATCA. Dessa forma, este estudo não apenas confirma dados já consolidados na literatura, mas também abre espaço para novas investigações sobre lesões raras e sua influência no manejo da otite crônica em cães.

Conclusão

O presente estudo permitiu demonstrar que a ablação total do conduto auditivo (ATCA), associada a suporte medicamentoso orientado por exames complementares, representa uma alternativa eficaz no manejo de casos de otite crônica severa em cães, sobretudo quando há presença concomitante de lesões proliferativas raras, como o hamartoma fibroanexial sebáceo. A experiência clínica relatada evidência que o êxito terapêutico depende da integração entre diagnóstico preciso, fundamentado em citologia, cultura com antibiograma e histopatologia, conduta cirúrgica adequada e manejo pós-operatório individualizado.

O caso da cadela Bombom reforça que, embora incomum, o hamartoma fibroanexial sebáceo deve ser incluído no diagnóstico diferencial de massas expansivas do conduto auditivo, evitando equívocos diagnósticos e terapêuticos que poderiam comprometer o prognóstico. O desfecho positivo obtido, com resolução dos sinais clínicos e ausência de complicações significativas no pós-operatório imediato, corrobora a literatura que descreve a ATCA como procedimento de resgate seguro e eficaz, capaz de restabelecer a qualidade de vida dos pacientes.

Todavia, o estudo apresenta limitações inerentes ao relato de caso, como a impossibilidade de generalização dos resultados e o período restrito de acompanhamento, o que não permite avaliar recidivas ou complicações tardias. Ainda assim, a contribuição científica é relevante, ao documentar a ocorrência de hamartoma sebáceo em região auricular, localização rara e ao reforçar a importância da abordagem diagnóstica criteriosa em casos de otite crônica refratária.

Dessa forma, o trabalho amplia a compreensão sobre a associação entre otite crônica severa e hamartoma fibroanexial sebáceo, oferecendo subsídios clínicos e cirúrgicos para a prática veterinária. Perspectivas futuras incluem a realização de estudos multicêntricos, com maior número de casos e seguimento prolongado, a fim de consolidar evidências sobre o comportamento clínico dessa lesão e o prognóstico pós-ATCA, fortalecendo o embasamento científico para a tomada de decisão em situações semelhantes.

REFERÊNCIAS:

- ACVS. **Otitis Externa** (tratamento e complicações). PubMed:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10850873/> Acesso em: 9 dez. 2025.
- AFFOLTER, V. K.; et al. **Pattern analysis for the diagnosis of inflammatory skin lesions in domestic animals: An overview.** *Veterinary Pathology*, 2023.
- ALVES-NORES, V. **Evaluation of canine tympanic membrane integrity using positive contrast computed tomography canalography.** *Frontiers in Veterinary Science*, v. 11, art. 1304066, 2024.
- ARMBRUSTER, C. E.; MOBLEY, H. L. T. **Proteus mirabilis pathogenesis, infections and treatment.** *Nature Reviews Microbiology*, v. 10, p. 743-754, 2012.
 Disponível em: <https://www.nature.com/articles/nrmicro2881>. Acesso em 9 dez. 2025.
- BAJWA, J. et al. **Canine otitis externa** — Treatment and complications. *Veterinary Dermatology*, v. 30, n. 1, p. 3–12, 2019.
- BICHARD, S; SHERDING, R. In: _____. **Manual Saunders: Clínica De Pequenos Animais.** São Paulo: ROCA, p.588-589, 2008.
- BOJRAB, M.J.; CONSTANTINESCU, G. M. **Ouvido externo.** In: BIRCHARD, S.J.; BOJRAB, M.J.; TOMLISON, J.L.. *Técnicas atuais em cirurgias de pequenos animais.* 3ª ed., São Paulo: Roca, p.131-134, 2005.
 Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fvets.2024.1304066>.
 Acesso em: 9 dez. 2025.
- BVS SAÚDE. **Atualidades diagnósticas e terapêuticas na otite externa canina.**
- CHAKKOUR, M. et al. **Overview of Proteus mirabilis pathogenicity and virulence: Insights into the role of metals.** *Frontiers in Microbiology*, v. 15, 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11026637/>.
 Acesso em 9 dez. 2025.
- CUSTÓDIO, C. S. **Otite externa canina:** revisão de literatura. Universidade Federal de Santa Catarina, 2019.
- DE OLIVEIRA, W. D. et al. **Virulence, resistance and clonality of Proteus mirabilis urinary tract isolates.** *Frontiers in Microbiology*, v. 12, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7938216/>. Acesso em 9 dez. 2025.

- DESAI, S. S. **Histopathology of Fibroadnexal Hamartoma**. 2017. Disponível em: <https://www.cabidigitallibrary.org/doi/pdf/10.5555/20183291550>. Acesso em: Out 2025.
- DOYLE, R. S. **Surgical management of 43 cases of chronic otitis externa**. *Veterinary Surgery*, v. 33, p. 545–550, 2004.
- DUCATTO, F.; ENGERT, M.; THIEL, C.; PEPPLER, T.; KRAMER, M. ***Surgery of the external ear canal and the middle ear in the dog and cat***. *Vet Clin North Am - Small*, v. 34, n. 6, p. 1345–1366, nov. 2008. ResearchGate
- DVM360. **Protocolo para o tratamento de otite externa em cães**. Vetsmart, 2017.
- DVM360. **Treating canine otitis: So many options—how do I choose?** 2018.
- DYCE, K. M.; SACK, W. O.; WENSING, C. J. G. **Anatomia Veterinária**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
- EOM, K. D.; LEE, H. C.; YOON, J. H. **Canalographic evaluation of the external ear canal in dogs**. *Veterinary Radiology & Ultrasound*, v. 41, n. 2, p. 231–234, 2000.
- FONSECA, S. C. **Otite externa canina: um estudo retrospectivo sobre a etiologia e o perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos**. Universidade de Lisboa, 2018.
- FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
- FRIEDECK, A. **Ear disease in canine patients**. *Today's Veterinary Nurse*, Spring 2023. Disponível em: <https://todaysveterinarynurse.com/dermatology/ear-disease-in-canine-patients/>. Acesso em: 9 dez. 2025.
- GOLDSCHMIDT, M. H.; HENDRICK, M. J. **Tumors of the skin and soft tissues**. In: MEUTEN, D. J. (Ed.). *Tumors in domestic animals*. 4. ed. Ames: Iowa State Press, 2002. p. 45-118.
- GOTTHELF, Louis N. **Small Animal Ear Diseases: An Illustrated Guide**. 2. ed. St. Louis: Elsevier, 2005.
- GROSS, T. L.; IHRKE, P. J.; WALDER, E. J.; AFFOLTER, V. K. **Skin diseases of the dog and cat: clinical and histopathologic diagnosis**. 2. ed. Oxford: Blackwell Science, 2005.
- HEUSER, L.; WITTE, C. L. **Total ear canal ablation and bulla osteotomy in dogs: indications and outcomes**. *Veterinary Surgery*, v. 49, n. 3, p. 385-395, 2020.
- HOFF, Sarah. **Otitis Externa in Animals**. Merck Veterinary Manual (Professional Version). Reviewed by: Joyce Carnevale. Reviewed/Revised; Modified Sept. 2025.

Disponível em: <https://www.merckvetmanual.com/ear-disorders/otitis-externa/otitis-externa-in-animals>. Acesso em: 15 dez. 2025.

LANZ, O. I.; WOOD, B. C. **Chronic Otitis: A Dermatologist's Perspective on Surgery**. Today's Veterinary Practice.

LAVANYA, T. R.; KOK, M. K.; SELVARAJAH, G. T. **Ceruminous gland tumors in canines and felines: a scoping review**. 2025. ResearchGate

LIPSCOMB, H.; DE BELLIS, F. **A diagnostic approach to canine otitis**. Royal Canin Academy, 2021. Disponível em:

<https://academy.royalcanin.com/en/veterinary/a-diagnostic-approach-to-canine-otitis>. Acesso em: 9 dez. 2025.

LOURES, F. H.; CONCEIÇÃO, L. G.; ACHA, L. M. R. **Fibroadnexal hamartoma in the dog: retrospective epidemiological and histopathological study of 102 cases**. Ciência Rural, Santa Maria, v. 49, n. 9, e20190129, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cr/a/9xfNhbbp74bsCfRFkB6G59M/?format=html>. Acesso em: Out 2025.

LOURES, F. H.; CONCEIÇÃO, L. G. **Nevi and cutaneous hamartomas in dogs: retrospective clinical and epidemiologic study of 81 cases**. Ciência Rural, Santa Maria, 2009. Disponível em (texto completo/PDF): SciELO/UFV (registro): <https://locus.ufv.br/>. Acesso em: 9 dez. 2025.

MATHEWS, K. G. **Subtotal Ear Canal Ablation**. 2013. ResearchGate

MAULDIN, E. A.; PETERS-KENNEDY, J. **Integumentary system**. In: MAXIE, M. G. (Ed.). *Jubb, Kennedy and Palmer's Pathology of Domestic Animals*. Vol. 1. 6. ed. Philadelphia: Elsevier, 2016. p. 509-736.

MCCARTHY, P. E. **Surgery of the Ear**. 1994.

MEUTEN, D. J. (Ed.). **Tumors in domestic animals**. 5. ed. Ames: Wiley Blackwell, 2020.

MILLER, W.H.; GRIFFIN, C.E.; CAMPBELL, K.L.; MULLER, G.H. **Diseases of Eyelids Claws, Anal Sacs and Ears**. In: MILLER, W.H.; GRIFFIN, C.E.; CAMPBELL, K. L.; Small Animal Dermatology. 7ª ed., St. Louis, Missouri: Elsevier Health Sciences, p.741-767, 2004.

MO, L. et al. **Antibiotic sensitivity of Proteus mirabilis urinary tract isolates**. Infection and Drug Resistance, 2022. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9797306/>. Acesso em 9 dez. 2025.

MURPHY, K.M. **A review of techniques for the investigation of otitis externa and otitis media**. Clinical Techniques in Small Animal Practice. Clinical techniques in small animal practice, v.16, n.4, p.236-241, 2001.

SciELO: <https://www.scielo.br/j/cr/a/9xfNhbbp74bsCfRFkB6G59M/>. Acesso em: 9 dez. 2025.

NATIONAL TOXICOLOGY PROGRAM – NTP. **Skin – Fibroadnexal Hamartoma (Nonneoplastic Lesion Atlas)**. Disponível em:

<https://ntp.niehs.nih.gov/atlas/nnl/integumentarysystem/skin/FibroadnexalHamartom>. Acesso em: Out 2025.

PENEDA, Sara. **Otite no Cão e no Gato**. AniCura CHV Porto Hospital Veterinário, [s.d.]. Disponível em: <https://www.anicura.pt/clinicas-veterinarias/chv-porto-hospital-veterinario/especialidades/dermatologia/otite-no-cao-e-no-gato/>

. Acesso em: 15 dez. 2025.

PRZEŹDZIECKI, A. et al. **Fibroadnexal hamartoma in the dog**: retrospective epidemiological and histopathological study of 102 cases. Polish Journal of Veterinary Sciences, v. 22, n. 4, p. 701-709, 2019.

Referências

ROSSER, E. J. **Surgical management of chronic otitis in dogs**: a review. *Journal of Small Animal Practice*, v. 60, n. 7, p. 419-428, 2019.

ROYAL CANIN ACADEMY. **Chronic canine otitis**: prevention is better than cure. 31 maio 2024.

SHOULDER, M. W.; WEIR, M.; BARNETTE, C. **Total Ear Canal Ablation and Bulla Osteotomy (TECA-BO)**. VCA Animal Hospitals, 2025.

SMEAK, D. D.; DEHOFF, W. D. **Total Ear Canal Ablation Clinical Results in the Dog and Cat**. Veterinary Surgery, 1986.

SMEAK, D. D.; DEHOFF, W. D. **Total Ear Canal Ablation Clinical Results in the Dog and Cat**. Veterinary Surgery, v. 15, n. 3, p. 161–170, 1986.

SMEACK, D.D. **Ablação total do canal auditivo**. In: BIRCHARD, S.J.; BOJRAB, M.J.; TOMLISON, J.L. Técnicas atuais em cirurgias de pequenos animais. 3ª ed., São Paulo: Roca, p.134-140, 2005.

Wiley (PDF): <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1740-8261.2000.tb01484.x>PubMed

SPIVACK, R. E. et al. **Postoperative complications following TECA-LBO in the dog and cat.** Journal of the American Animal Hospital Association, v. 49, n. 3, p. 173–180, 2013.

TOBIAS, K. M.; JOHNSTON, S. A. **Veterinary Surgery: Small Animal.** 2. ed. St. Louis: Elsevier, 2012.

VET SPECIALTY. ***Total Ear Canal Ablation (TECA)***. Vet Specialty, 2025.

WEIR, M.; BARNETTE, C. **Total Ear Canal Ablation and Bulla Osteotomy (TECA-BO).** VCA Animal Hospitals, 2025.

ANEXOS



Data da colheita: 5/06/2025 Data de entrada: 5/06/2025 5555
 Paciente: Bombom
 Espécie: Canina Idade: 7 anos Sexo: Fêmea Raça: SRD
 Clínica: ESFA - Clínica Veterinária
 Veterinário(a): Gustavo Pedro Milanezi
 Tutor(a): Franciane Boecker Percilios CITOOT00067-2025

Citologia Otológica

Material:

1 - Lâminas com secreção de ouvido

Resultado:

1 : Ouvido :

Células epiteliais descamativas anucleadas: **0 - 4 por campo;**

Células epiteliais descamativas nucleadas: **0 por campo;**

Leucócitos: **0 por campo;**

Bactérias: **< 5 por campo;**

Leveduras com morfologia sugestiva de Malassezia sp: **1 - 3 por campo;**

Leveduras com morfologia sugestiva de Candida sp: **0 por campo;**

Referência:

Canino:

Células epiteliais descamativas anucleadas ----Normal: 0 - 4 por campo

Células epiteliais descamativas nucleadas ---- Normal: Ausente

Neutrófilos ---- Normal: Ausente

Bactéria ---- Normal: < 5 por campo / Zona de risco: 6 - 24 por campo / Anormal > 25 por campo

Malassezia sp ---- Normal: < 2 por campo / Zona de risco: 3 - 4 por campo / Anormal > 5 por campo

Candida sp ---- Normal: Ausente

Obs.: A identificação morfológica bacteriana por microscopia direta é de carácter subjetivo, para melhor classificação e escolha de antibioticoterapia recomenda-se cultura e antibiograma.

Os resultados dos testes laboratoriais sofrem influências de estados fisiológicos, patológicos, uso de medicamentos, etc. Somente o médico veterinário clínico tem condições de interpretar corretamente este laudo.

Dr. Thalys Melotti
 Médico Veterinário
 CRMV-ES 1552

Exame revisado e confirmado em
 6/06/2025



contato@labvetbio.com.br

005-MultVet 4.



R. José Jacinto de Assis, 95
 Esplanada, Colatina - ES

www.labvetbio.com.br



Data da colheita: 8/05/2025 Data de entrada: 8/05/2025 4464
 Paciente: Bombom
 Espécie: Canina Idade: 7 anos Sexo: Fêmea Raça: SRD
 Clínica: ESFA - Clínica Veterinária
 Veterinário(a): Gustavo Pedro Milanezi
 Tutor(a): Franciane Broecher Percilios HISTO00074-2025

HISTOPATOLÓGICO

Natureza do material:

Segundo requisição: Informes clínicos: achado clínico – orelha direita: nódulo localizado no ouvido direito, removido da região do ouvido médio. Trata-se de uma lesão pendular, de crescimento lento, não ulcerada, situada próxima a múltiplos outros nódulos. Características do nódulo: presença de dor à manipulação da região tecido ao redor do nódulo apresenta-se friável e inflamado nódulo com aproximadamente 1 cm de diâmetro aderido ao pavilhão auricular.

Recebido: Fragmento sem tecidos adjacentes medindo 1,6 x 1,2 x 1,2 cm nos maiores eixos, de superfície irregular e consistência firme. Ao corte apresentou aspecto fibroso, acinzentado, com região superficial pardacenta e mal delimitada.

Obs.: Todo o material foi submetido ao processamento.

Microscopia (coloração de rotina - HE):

Pele (quatro fragmentos): Fragmento de pele pilosa apresentando discreta hiperqueratose lamina e ortoqueratótica. A lesão é fibroadenexal, com formação de bandas de colágeno densas, entremeando lóbulos sebáceos e discretos ductos apócrinos ectásico. Discretas áreas de infiltrado inflamatório neutrofílico e plasmocitário.

Conclusão:

Compatível com hamartoma fibroadenexal sebáceo e periadenite crônica

Notas:

--

Referência:

AFFOLTER, V. K, et al. Pattern analysis for the diagnosis of inflammatory skin lesions in domestic animals: An overview. Veterinary Pathology. 1-9, 2023.

MAULDIN, E.A.; PETERS-KENNEDY, J. Integumentary system. p.509-736. In: Maxie M.G. (Ed.), Jubb, Kennedy and Palmer's Pathology of Domestic Animals. Vol.1. 6th ed. Elsevier, Philadelphia. 2016.

GROSS, T.L; IRHKE, P.; WALDER, E. J.; AFFOLTER, V.K. Skin diseases of the dog and cat – Clinical and Histopathologic Diagnosis. Second Edition. Iowa, 2005, 944p

Ana Carolina de Jesus Pinto
 Médico Veterinário
 CRMV - ES 2562

Exame revisado e confirmado em
 23/05/2025





Lab.vetbio 
 labvetbio 
 (27)99806-5200 

Data da colheita: 5/05/2025 Data de entrada: 5/05/2025 4299
 Paciente: Bombom
 Espécie: Canina Idade: 7 anos Sexo: Fêmea Raça: SRD
 Clínica: ESFA - Clínica Veterinária
 Veterinário(a): Luiz Alexandre Moscon
 Tutor(a): Franciane Broecher Percilios LEISERIF00039-2025

LEISHMANIOSE - ELISA + RIFI

Amostra : Sangue

Método (ELISA) : Ensaio Imunoenzimático - ELISA

Resultado : Não Reagente 0,429

Método (RIFI) : Reação de Imunofluorescência Indireta - RIFI

Resultado : Não Reagente

Interpretação

REAGENTE

- ELISA : Valor acima do Ponto de Corte - 0,726
- RIFI : Resultado com diluição total partir de título 1:80

INDETERMINADO : Resultados com valores limites que os testes não foram capazes de determinar como Reagente ou não Reagente. Recomenda-se um novo teste após 30 dias do último exame. Pode corresponder ao início da soroconversão, reações cruzadas e/ou inespecíficas, falência do sistema imune.

NÃO REAGENTE : Resultado sem título de anticorpos.

NOTA : O exame está sujeito, embora raramente, a ocorrência de falso-negativo e falso-positivo, que é uma característica de variações pré-analíticas e das metodologias. Sugerimos o acompanhamento médico veterinário dos sinais e sintomas clínicos.

Observações

KIT (ELISA) - Com licença no Ministério da Agricultura - Mapa No. 7.434/2000

KIT (RIFI) - Com licença no Ministério da Agricultura - Mapa No. 9.658/2012

Marcela Ribeiro Gasparini
 Médica Veterinária
 CRMV - MG 11538

Exame revisado e confirmado em
 16/05/2025

 contato@labvetbio.com.br
 005-MultVet 4.

 R. José Jacinto de Assis, 95
 Esplanada, Colatina - ES



Lab.vetbio 
labvetbio 
(27)99806-5200 

Data da colheita: 5/05/2025 Data de entrada: 5/05/2025 4299
Paciente: Bombom
Espécie: Canina Idade: 7 anos Sexo: Fêmea Raça: SRD
Clínica: ESFA - Clínica Veterinária
Veterinário(a): Luiz Alexandre Moscon
Tutor(a): Franciane Broecher Percilios CULCA00057-2025

CULTURA COM ANTIBIOGRAMA

CULTURA

MATERIAL UTILIZADO : **SWAB DE ORELHA ESQUERDA**

MÉTODO CULTURA: ÁGAR SANGUE/MACCONKEY INCUBADA À 37°C EM ESTUFA AERÓBICA.

MÉTODO ANTIBIOGRAMA: DIFUSÃO DE DISCO EM ÁGAR MUELLER-HINTON.

RESULTADO: ***Proteus mirabilis***

ANTIBIOGRAMA

AMOXICILINA+AC.CLAV: R
ENROFLOXACINA: R
GENTAMICINA: I
MARBOFLOXACINA: R
NEOMICINA.....: R
OFLOXACINA: R
OXACILINA.....: R
POLIMIXINA B.: R
SULFA+TRIMETOPRIMA: R
TOBRAMICINA: S

Interpretação das definições de sensibilidade aos antimicrobianos:

S - Sensível (dose padrão): há uma alta probabilidade de sucesso terapêutico utilizando o regime de dosagem padrão do agente.

I - Intermediário (sensível, aumentando exposição): há uma alta probabilidade de sucesso terapêutico vinculada com exposição aumentada através de ajuste no regime de dosagem ou concentração no local de infecção.

R - Resistente: há alta probabilidade de falha terapêutica mesmo quando há aumento da exposição.

Daniel Pimentel R. Bressiane
Médico Veterinário
CRMV ES - 1852

Exame revisado e confirmado em
9/05/2025

 contato@labvetbio.com.br
005-MultVet 4.

 R. José Jacinto de Assis, 95
Esplanada, Colatina - ES



CULTURA

MATERIAL UTILIZADO : **SWAB DE ORELHA DIREITA**

MÉTODO CULTURA: ÁGAR SANGUE/MACCONKEY INCUBADA À 37°C EM ESTUFA AERÓBICA.

MÉTODO ANTIBIOGRAMA: DIFUSÃO DE DISCO EM ÁGAR MUELLER-HINTON.

RESULTADO: ***Proteus mirabilis***

ANTIBIOGRAMA

AMOXICILINA+AC.CLAV	R
ENROFLOXACINA	R
GENTAMICINA	I
MARBOFLOXACINA	R
NEOMICINA.....	R
OFLOXACINA	R
OXACILINA.....	R
POLIMIXINA B.	R
SULFA+TRIMETOPRIMA	R
TOBRAMICINA	S

Interpretação das definições de sensibilidade aos antimicrobianos:

S - Sensível (dose padrão): há uma alta probabilidade de sucesso terapêutico utilizando o regime de dosagem padrão do agente.

I - Intermediário (sensível, aumentando exposição): há uma alta probabilidade de sucesso terapêutico vinculada com exposição aumentada através de ajuste no regime de dosagem ou concentração no local de infecção.

R - Resistente: há alta probabilidade de falha terapêutica mesmo quando há aumento da exposição.

Daniel Pimentel R. Bressiane
Médico Veterinário
CRMV ES - 1852

Exame revisado e confirmado em
9/05/2025



contato@labvetbio.com.br

005-MultVet 4.



R. José Jacinto de Assis, 95
Esplanada, Colatina - ES



Lab.vetbio 
labvetbio 
(27)99806-5200 

Data da colheita: 5/05/2025 Data de entrada: 5/05/2025 4299
Paciente: Bombom
Espécie: Canina Idade: 7 anos Sexo: Fêmea Raça: SRD
Clínica: ESFA - Clínica Veterinária
Veterinário(a): Luiz Alexandre Moscon
Tutor(a): Franciane Broeche Percilios PC1-BIOQ.01786-2025

PRÉ - CIRÚRGICO - 1 - Exame: BIOQUÍMICA SÉRICA

Material

Tubo com ativador 4,0 mL

Exame	Resultado	Valor de Referência	Método
ALT (TGP)	33,1 U/L	21 a 102	Cinético UV
Creatinina	1,0 mg/dL	0,5 a 1,5	Cinético
Fosfatase Alcalina	234,0 U/L	20 a 156	Cinético
Uréia	52,8 mg/dL	21,0 a 59,9	Cinético UV



Dr. Thalys Melotti
Médico Veterinário
CRMV-ES 1552

Exame revisado e confirmado em
5/05/2025



contato@labvetbio.com.br

005-MultVet 4.



R. José Jacinto de Assis, 95
Esplanada, Colatina - ES

www.labvetbio.com.br



Lab.vetbio 
 labvetbio 
 (27)99806-5200 

Data da colheita: 5/05/2025 Data de entrada: 5/05/2025 4299
 Paciente: Bombom
 Espécie: Canina Idade: 7 anos Sexo: Fêmea Raça: SRD
 Clínica: ESFA - Clínica Veterinária
 Veterinário(a): Luiz Alexandre Moscon
 Tutor(a): Franciane Broecher Percilios PC1-HEMOG.03220-2025

PRÉ - CIRÚRGICO - 1 - Exame:HEMOGRAMA COMPLETO

Material

Tubo com EDTA 2,0 mL

ERITROGRAMA	Resultados		Valores de referência	
Hemácias:	6,68	/mm ³	5,5 a 8,5	
Hemoglobina:	14,6	g/dl	12,0 a 18,0	
Hematócrito:	43,3	%	37 a 55	
VCM:	64,8	fl	60,0 a 77,0	
HCM:	21,9	pg	19,5 a 24,5	
CHCM:	33,7	g/dl	30,0 a 36,0	
LEUCOGRAMA	Resultados		Valores de referência	
Leucócitos totais:	14.000 /mm ³		6.000 a 17.000	
	relativa(%)	absoluto (/mm ³)	relativa	absoluto
Mielócitos:	0	0	0	0
Metamielócitos:	0	0	0	0
Neut. Segmentados:	81	11340	60 a 77	3.000 a 11.500
Neut. Bastonetes:	0	0	0 a 3	0 a 300
Linfócitos:	12	1680	12 a 30	1.000 a 4.800
Monócitos:	2	280	3 a 10	100 a 1.350
Eosinófilos:	5	700	1 a 8	100 a 1.250
Basófilos:	0	0	0 a 1	0 a 100
Plaquetas	232.000/μL		175.000 a 500.000	
PPT	7,80 g/dl		6,00 a 8,00	

Observação:

Contagem diferencial da série leucocitária e plaquetas confirmada por microscopia óptica.

Thalis Melotti

Dr. Talis Melotti
 Médico Veterinário
 CRMV-ES 1552

Exame revisado e confirmado em
 5/05/2025

 contato@labvetbio.com.br
 005-MultVet 4.

 R. José Jacinto de Assis, 95
 Esplanada, Colatina - ES

www.labvetbio.com.br