



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA**

LARISSA MICAELLE DA SILVA CARNEIRO

**ESTOMATITE ULCERATIVA CRÔNICA EM UM CÃO ATENDIDO NO HOSPITAL
VETERINÁRIO DA UFPB: RELATO DE CASO**

AREIA

2022

LARISSA MICAELLE DA SILVA CANEIRO

**ESTOMATITE ULCERATIVA CRÔNICA EM UM CÃO ATENDIDO NO HOSPITAL
VETERINÁRIO DA UFPB: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária pela Universidade Federal da Paraíba.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Valeska Shelda Pessoa de Melo

Coorientador: Me. Rafael Lima de Oliveira

AREIA

2022

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

C312e Carneiro, Larissa Micaelle da Silva.

Estomatite ulcerativa crônica em um cão atendido no Hospital Veterinário da UFPB: relato de caso / Larissa Micaelle da Silva Carneiro. - Areia:s.n, 2022.

27 f. : il.

Orientação: Valeska Shelda Pessoa de Melo, Rafael Lima de Oliveira.

Monografia (Graduação) - UFPB/CCA.

1. Medicina Veterinária. 2. Lesões. 3. Exodontia. 4. Canino. 5. Inflamação. I. Melo, Valeska Shelda Pessoa de. II. Oliveira, Rafael Lima de. III. Título.

UFPB/CCA-AREIA

CDU 636.09(02)

DEFESA DO TRABALHO DE GRADUAÇÃO

Aprovada em 15/12/2022

“ESTOMATITE ULCERATIVA CRÔNICA EM UM CÃO ATENDIDO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UFPB: RELATO DE CASO”

Larissa Micaelle da Silva Carneiro

Banca Examinadora:



Prof. Dra. Valeska Shelda Pessoa de Melo
Orientador(a) – UFPB



MSc. Rafael Lima de Oliveira
Coorientador(a) e Examinador (a) – UFPB



Prof. Dr. Jeann Leal de Araújo
Examinador(a) – UFPB

A minha mãe, pela dedicação, companheirismo e
amizade.

Ao meu pai, pelo apoio incondicional,
A minha irmãzinha Laiza, por todo carinho,
A Guilherme, por todo amor e paciência.

AGRADECIMENTOS

Ao meu pai Rejanio, a minha mãe Maximiliana, minha irmãzinha Laiza, pela compreensão por minha ausência nas reuniões familiares.

Aos professores do Curso da UFPB que contribuíram ao longo desses semestres, por meio das disciplinas e debates, para o desenvolvimento desta pesquisa.

Ao Dr. Rafael, a M.V Nathalia Lira, a M.V. Lara Trovão, M.V Rayane, M.V. Pedro pela presteza e atendimento quando foi necessário.

Aos colegas de classe pelos momentos de amizade e apoio.

RESUMO

CUPS ou CCUS é a sigla em inglês para Estomatite Parodontal Ulcerativa Crônica, é uma doença que acomete cães, caracterizada por falta de apetite, disorexia, apatia, anorexia e sialorreia devido a dor que acomete o animal . Essa enfermidade é muito semelhante ao complexo gengivite-estomatite de felinos, porém sua completa patologia ainda não está totalmente elucidada, talvez por ser pouco relatada e investigada, mas entende-se que o animal possui uma reação exacerbada a presença de placas dentárias causando uma forte reação inflamatória que determina lesões ulcerativas em lábios e língua adjacente aos dentes acometidos por placa, podendo evoluir para necrose e possível destruição do lábio. Neste trabalho foi descrito o caso de um animal que deu entrada no Hospital Veterinário em setembro de 2022, com sinais clínicos característicos da enfermidade e tem como objetivo de elucidar a sintomatologia da doença. O paciente foi encaminhado para procedimento cirúrgico de exodontia e durante a cirurgia foi coletado material para biópsia, que mostrou infiltrado linfoplasmocitário associado a uma inflamação crônica. Após o retorno desse animal notou-se uma ótima recuperação pós cirúrgica e diminuição das lesões.

Palavras-Chave: lesões; exodontia; canino; inflamação

ABSTRACT

CUPS or CCUS is the English acronym for Chronic Ulcerative Paradental Stomatitis, it is a disease that affects dogs, characterized by lack of appetite, dysorexia, apathy, anorexia and sialorrhoea due to the pain that affects the animal. This disease is very similar to the feline gingivitis-stomatitis complex, but its complete pathology is not yet fully elucidated, perhaps because it is little reported and investigated, but it is understood that the animal has an exacerbated reaction to the presence of dental plaques causing a strong inflammatory reaction that determines ulcerative lesions on the lips and tongue adjacent to teeth affected by plaque, which may progress to necrosis and possible destruction of the lip. In this work, the case of an animal that was admitted to the Veterinary Hospital in September 2022, with characteristic clinical signs of the disease, was described and aims to elucidate the symptomatology of the disease. The patient was referred for a surgical procedure of extraction and during the surgery material was collected for biopsy, which showed a lymphoplasmocytic infiltrate associated with chronic inflammation. After the return of this animal, a great post-surgical recovery and reduction of injuries was noted.

Keywords: lesions; extraction; canine; inflammation

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1-	Presença de infiltrados linfocitários em lesão causada por CUPS	14
Figura 2-	Análise imuno-histoquímica com presença da proteína FoxP3, Linfócitos CD3+ e interleucina IL-17	15
Figura 3-	Fotos do dia 09/09/22 feitas durante a primeira consulta	18
Figura 4-	Manejo durante anestesia geral	19
Figura 5-	Manipulação durante anestesia geral e início da cirurgia	20
Figura 6-	Síntese da ferida cirúrgica	21
Figura 7 -	Retorno do paciente em novembro de 2022. Mucosas róseas, sem sinais de edema e hiperemia	22
Figura 8-	Comparação de extensão de lesões	23

LISTA DE TABELAS

Tabela-1	Hemograma	26
Tabela-2	Leucograma	26
Tabela-3	Bioquímicos	27

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	11
2.1	Canine Chronic Ulcerative Stomatitis CCUS/CUPS	11
2.2	Diagnósticos Diferenciais.....	13
3	RELATO DE CASO.....	14
3.1	DISCUSSÕES.....	20
4	CONCLUSÕES.....	22
	REFERÊNCIAS	23
	ANEXO – TABELAS DE EXAMES LABORATORIAIS.....	26

1 INTRODUÇÃO

Chronic Ulcerative Parodontal Stomatitis (CUPS ou com a nova nomenclatura CCUS), é uma enfermidade que acomete a cavidade oral dos cães. Sua patogenia ainda não está totalmente esclarecida, porém é sabido que ocorre reação inflamatória na mucosa, onde a presença de placa bacteriana periodontal ocasiona mobilização imunológica exacerbada levando a lesões ulcerativas em lábios e língua associados aos dentes acometidos. Essas lesões são chamadas de “*kissing lesions*” (no português “lesões que beijam”) (BOUTOILLE, HENNET,2011).

Trata-se de uma condição alta morbidade, que envolve um importante quadro álgico. O animal apresenta dor crônica e os sinais clínicos mais comuns são: gengivite, incômodo na mastigação, apatia, anorexia, perda de peso e halitose. Os principais achados macroscópicos são a presença de placa bacteriana e/ou tártaro, doença periodontal em diferentes níveis, e na mucosa próxima a esses dentes, lesões ulceradas (BECKMAN,2021). Nos casos mais graves existe a presença de fibrose nas lesões, perda de função e mobilidade do tecido labial, podendo progredir para osteomielite em mandíbula e maxila. Os achados microscópicos mais importantes são os infiltrados de células inflamatórias de diversos tipos, principalmente plasmócitos e linfócitos (ANDERSON et al,2017).

Através desse trabalho foi reunida informação de um caso suspeito atendido no Hospital Veterinário Universitário da UFPB em setembro de 2022, o qual foi examinado, fotografado e encaminhado para cirurgia, além disso, coletado material para biópsia para confirmação do diagnóstico. Atualmente, existem dados escassos sobre essa enfermidade, sobretudo no estado da Paraíba, onde ainda não resistem relatos, sendo assim, este artigo além de relatar a doença, tem como objetivo elucidar seus sinais clínicos.

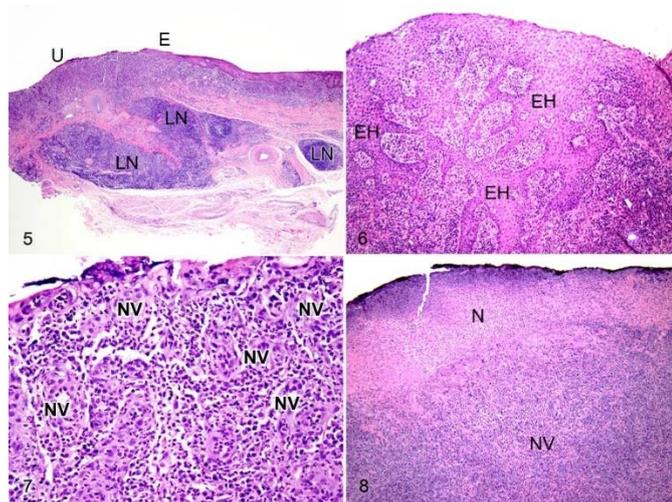
2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1- Canine Chronic Ulcerative Stomatitis – CCUS/CUPS

CCUS é a nova nomenclatura relacionada a Estomatite Ulcerativa Crônica dos cães, anteriormente conhecida como CUPS, é uma condição bastante dolorosa, que leva os animais a perda de apetite, apatia, quadros de anorexia, disorexia, salivação excessiva (a qual será espessa e esbranquiçada) e perda de peso. E tem como sinais clínicos: gengivite, estomatite, glossite além de feridas ulceradas em regiões orais onde a mucosa está em contato com os dentes (BECKMAN, 2021).

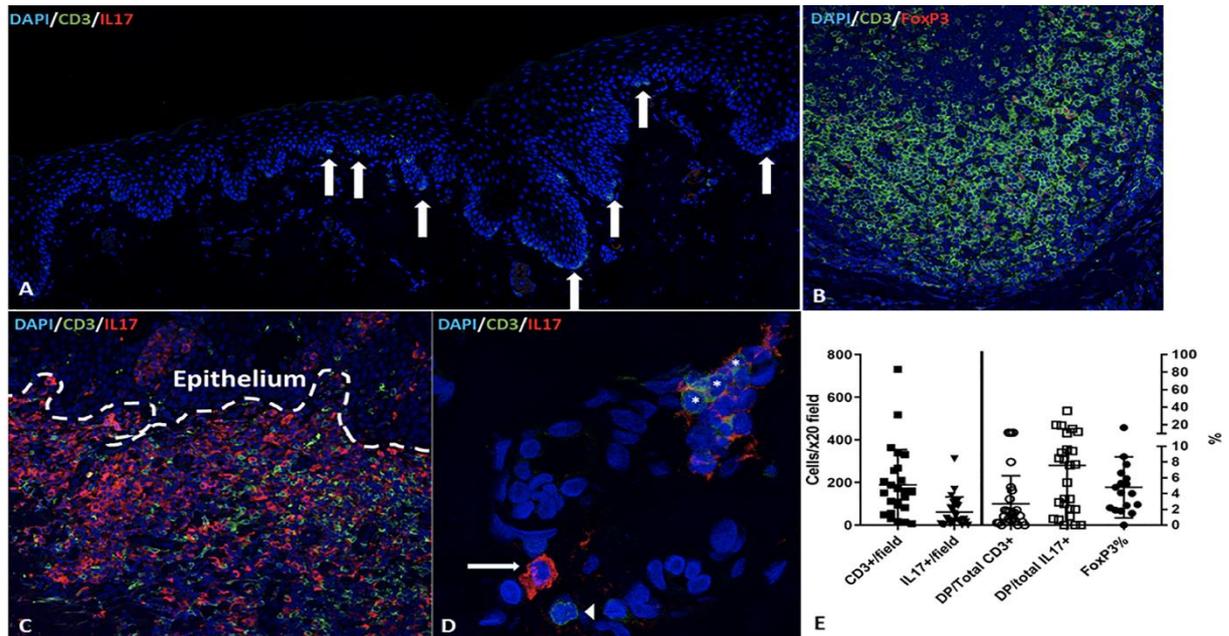
Ainda não há trabalhos que esclareçam totalmente sua patogenia, porém estudos recentes mostram o mau funcionamento e forte envolvimento da proteína FoxP3 (Figura 2-B), principal sinalizador para células T-reguladoras, e da secreção da interleucina IL-17 (Figura 2-C,D). Além disso exames histológicos apontam inflamação crônica com infiltrados plasmócitos e, principalmente, linfócitos B, CD3+, CD4+ e Th17(Figura 1) (ANDERSON et al, 2017; MURPHY et al, 2020).

Figura 1- Presença de infiltrados linfocitários em lesão causada por CUPS



Fonte: ANDERSON, J.G.; PERALTA, S.; KOL, A. KASS, P.H.; MURPHY, B. Clinical and Histopathologic Characterization of Canine Chronic Ulcerative Stomatitis. **Veterinary Pathology**, 2017, Vol. 54(3) 511-519.

Figura 2-Análise imuno-histoquímica com presença da proteína FoxP3, Linfócitos CD3+ e interleucina IL-17



Fonte: MURPHY, B. G.; ANDERSON, J.G.; PERALTA, S.; KOL, A. KASS, P.H. Immunopathogenesis of canine chronic ulcerative stomatitis. **PLOS ONE Journals**,10 de Jan de 2020.

O diagnóstico é realizado associando a anamnese, os sinais clínicos identificados ao exame e os aspectos histológicos das lesões, a qual pode confirmar a população de células inflamatórias linfoplasmocitário. O tratamento é feito através da extração dos dentes. O uso de corticoides e antibióticos não possui um bom resultado a longo prazo, pois pode resultar em um ciclo de reaparecimento de úlceras orais, o que a torna bastante frustrante para tutores e médicos veterinários (BOUTOILLE, HENNET,2011). Já a profilaxia é realizada através da escovação diária e oferecimento de rações de qualidade, além brinquedos que estimulem a mastigação (LENTA,2021), porém o único tratamento definitivo que promove a cura clínica da doença é a exodontia total. Este procedimento consiste na remoção parcial ou total dos dentes, remoção de cálculos e placas bacterianas, juntamente com o polimento dentário, este último também pode ser considerado como medida profilática para diminuição de lesões e evitar recidivas em dentes remanescentes (BECKMAN,2021).

2.2 Diagnósticos diferenciais

Esta enfermidade tem como diagnóstico diferenciais: pênfigo, lúpus, linfoma de células T e dermatite urêmica, por isso torna-se de suma importância uma investigação detalhada unindo informações do histórico médico dos animais e exames complementares, (ANDERSON et al, 2017) uma vez que essas doenças apresentam sinais sistêmicos bastante significativos.

O pênfigo e lúpus são dermatopatias autoimune, causadas pela deposição de anticorpos na derme, levando a lesões pustulentas e crostas associadas a um quadro febril e apático do animal. Seu diagnóstico é realizado através do exame clínico, anamnese juntamente com as conclusões dos exames de citologia da pele e histopatologia (PEREIRA et al,2018;DE MELO DE OLIVEIRA et al.,2021). Já o linfoma de células T é uma neoplasia considerada maligna, e é classificada em baixo e alto grau, ele ocorre pela proliferação de linfócitos T, geralmente em órgãos linfoides, porém também podem ocorrer manifestações cutâneas e outras áreas do corpo, que formam nódulos e podem ulcerar, e tem como forma de diagnóstico a citologia e biópsia das lesões para identificar as células envolvidas (BORGES et al. 2019; MAZARO et al.,2020).

A dermatite urêmica é uma das alterações presentes nos animais acometidos por doença renal avançada, onde os rins passam a não filtrar corretamente a ureia, fazendo com que ela se acumule no sangue. Por ser uma substância tóxica, a presença de grande quantidade no organismo leva a lesões nas células e nos tecidos levando a um quadro conhecido como síndrome urêmica, que se apresenta por lesões inflamatórias intestinais, orais e dérmicas e como sinal clínico mais comido o animal irá apresentar vômitos. Comumente ocorre em animais idosos, porém pacientes com doença renal de diferentes idades já podem apresentar sinais clínicos. Seu diagnóstico é feito através do histórico do animal, anamnese, e exames laboratoriais para avaliar função renal (hemograma e bioquímico para mensurar o nível de ureia no sangue) (GOMES,2011).

3 RELATO DE CASO

3.1 Canino, macho, 3 anos, sem raça definida (SRD), castrado.

O paciente deu entrada no Hospital Veterinário Universitário de Areia em setembro de 2022. A queixa principal era halitose, falta de apetite e apatia. Durante a anamnese foi relatado que o paciente já havia feito cirurgia de exodontia anteriormente e o mesmo fazia tratamento há alguns meses para doença periodontal. Este animal alternava em períodos de piora da enfermidade oral e melhoras quando a tutora recomeçava o tratamento o qual foi receitado.

Durante o exame físico foram encontradas lesões orais nos lábios, próximo aos dentes acometidos por placas e/ou tártaro, sendo as do lado esquerdo, lesões com sinais de fibrose, perda da mobilidade do tecido labial, edema, exposição da raiz e lesão adjacente no lábio (Figura 3), Além disso, o animal apresentava visível desconforto durante a manipulação da região. Devido ao histórico juntamente com os sinais clínicos apresentados, suspeitou-se imediatamente de CUPS.

O animal foi encaminhado para cirurgia de exodontia, em setembro, onde foram removidos os dentes mais acometidos, feita a remoção de placa bacteriana e cálculos dentários, juntamente com polimento dos dentes (Figura 4 e 5), e também foram retirados fragmentos das lesões e encaminhados para o Laboratório de Histologia do HV/CCA/UFPB. Durante a anestesia geral, foi possível o melhor manejo da região bucal do animal, pois a manipulação dessa região é extremamente dolorosa para o paciente, o que permitiu a melhor observação da extensão das lesões orais.

O resultado da análise histopatológica revelou gengivostomatite linfoplasmocitária multifocal a coalescente moderada crônica. Segundo Anderson (2017) tais achados são compatíveis com a enfermidade, o qual se caracteriza por uma inflamação crônica com infiltrados linfocitários e plasmocitários.

O paciente retornou para nova consulta clínica em novembro, notou-se uma ótima recuperação do animal do procedimento cirúrgico(Figura 5), onde as lesões "*kissing lesions*" já existentes tiveram uma redução significativa (Figura 6), porém novas lesões foram observadas próximas aos dentes remanescentes. Sendo assim,

foi receitado cuidados paliativos com uso de enxaguante bucal, até possível retorno no ano de 2023, após o Hospital Veterinário retornar as atividades.

Figura 3- Fotos do dia 09/09/22 feitas durante a primeira consulta. **A** Assimetria facial. **B** Assimetria facial lateral direita. **C** Edema labial. **D** "Kissing Lesion". **E** Lesão ulcerativa em fundo de boca. **F** Lesão com presença de fibrose.



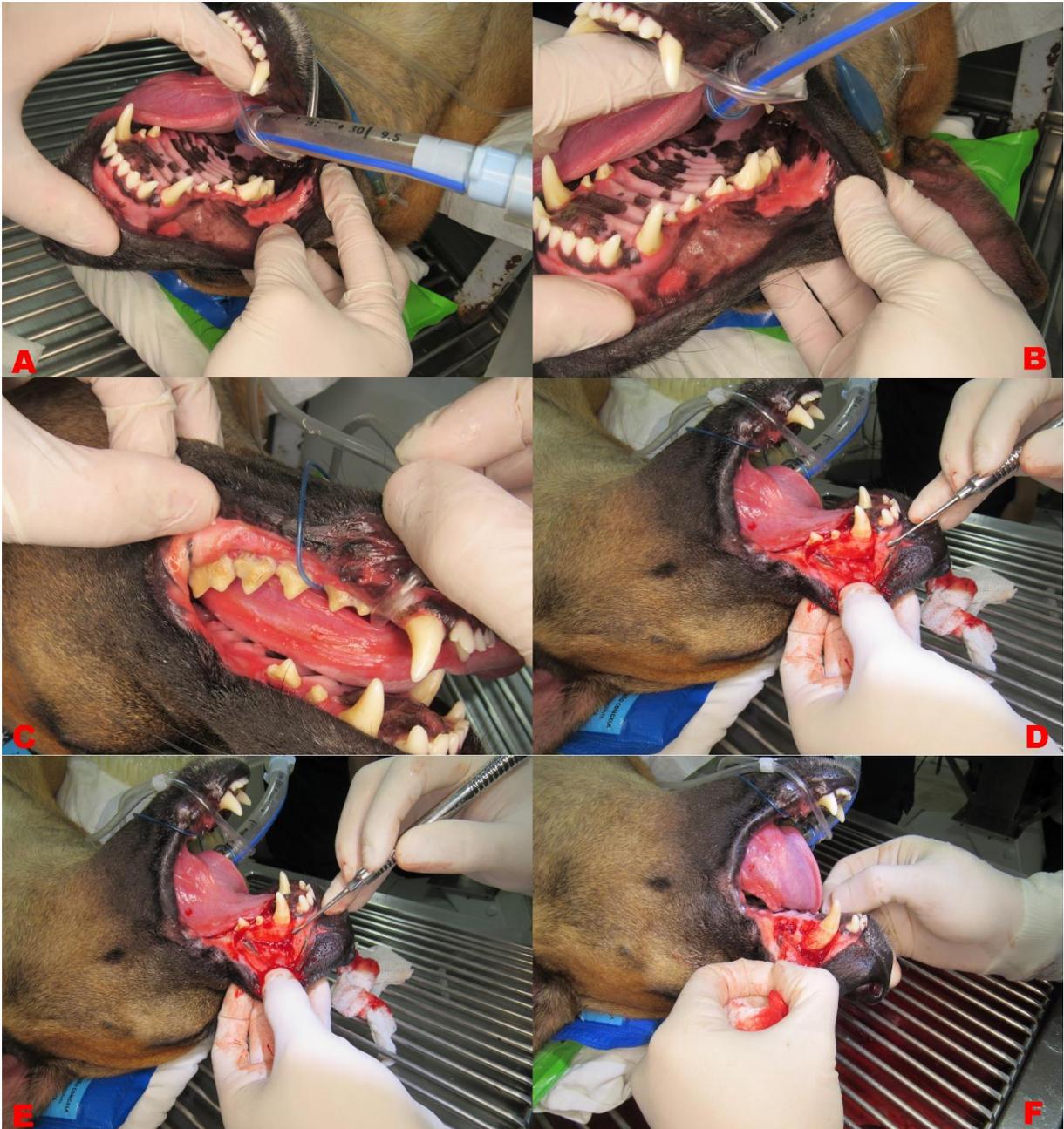
Fonte: Imagens produzidas e cedidas pelo Me. Rafael Lima de Oliveira.

Figura 4- Manejo durante anestesia geral. **A** Lesão adjacente a incisivos inferiores. **B** Glossite e lesões fibrosas em língua. **C** Lesão fibrosa lábio superior direito. **D** Exposição de raiz em dentes inferiores. **E** Perda da mobilidade labial. **F** Edema labial lateral facial esquerda.



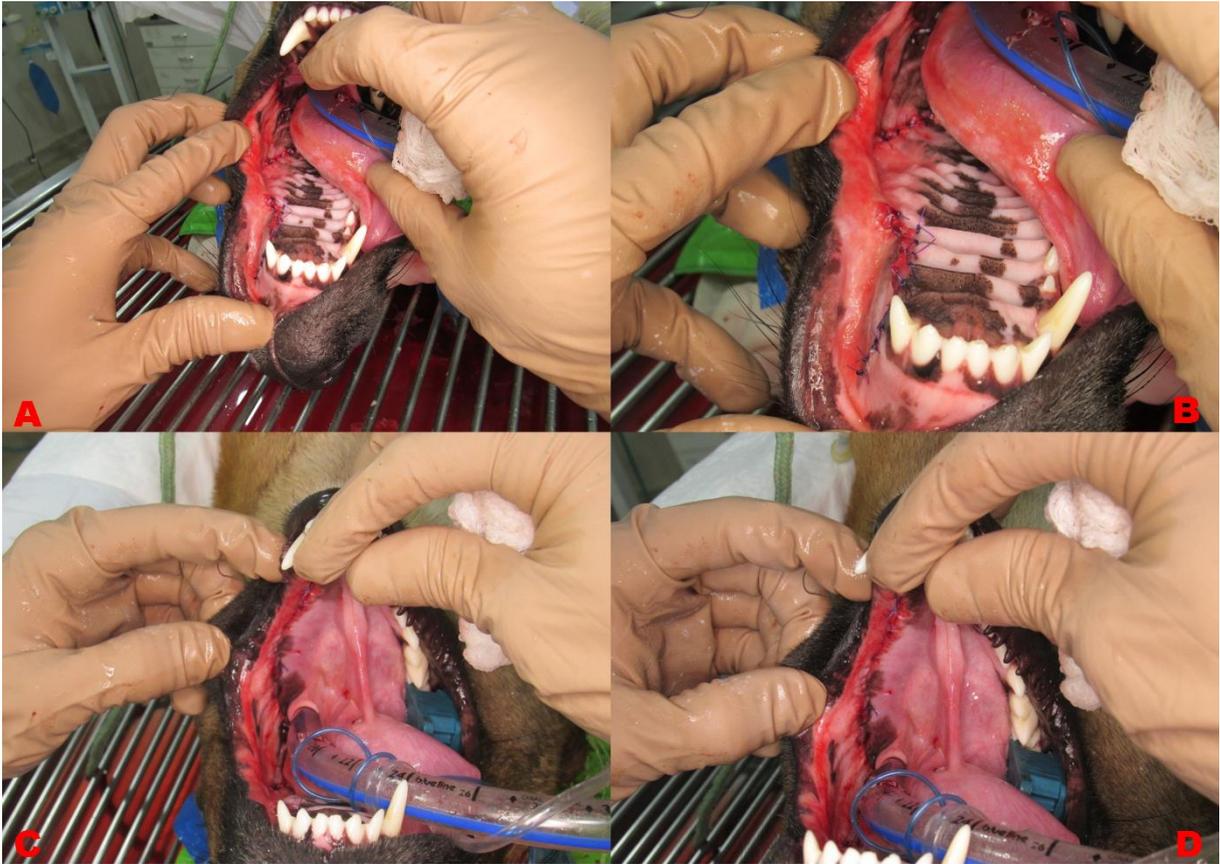
Fonte: Imagens produzidas e cedidas pelo Me. Rafael Lima de Oliveira.

Figura 5 - Manipulação durante anestesia geral e início da cirurgia. **A e B** Lesões do tipo “*kissing lesion*”, ulcerados lateral direita. **C** Sinais de glossite, lesão em fundo de boa, doença periodontal. **D E F** Início da exodontia.



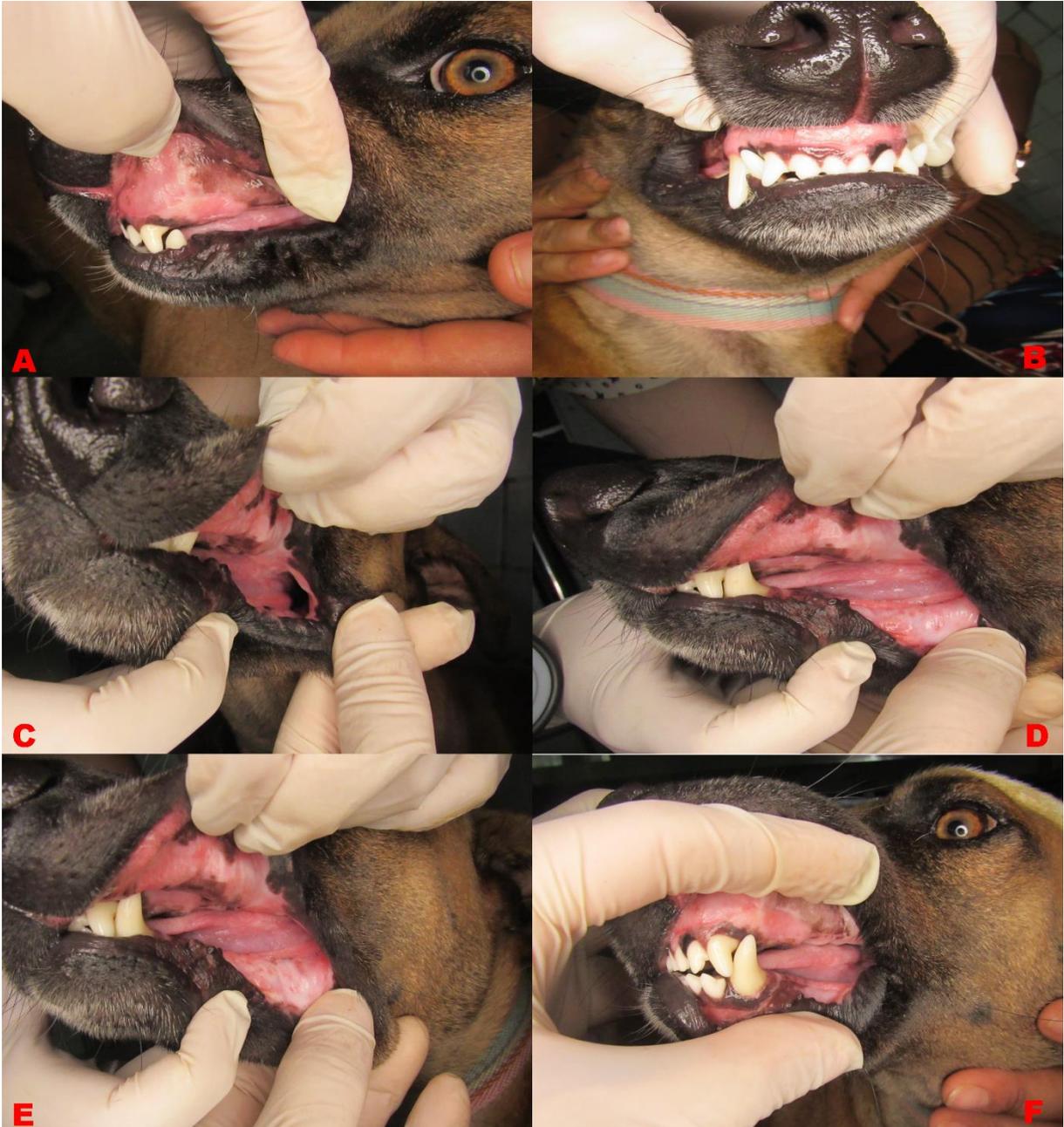
Fonte: Imagens produzidas e cedidas pelo Me. Rafael Lima de Oliveira.

Figura 6 – Síntese da ferida cirúrgica. **A** e **B** suturas em maxila. **C** e **D** Suturas em mandíbula



Fonte: Imagens produzidas e cedidas pelo Me. Rafael Lima de Oliveira.

Figura 7- Retorno do paciente em novembro de 2022. Mucosas róseas, sem sinais de edema e hiperemia. **A** Lábio superior esquerdo. **B** Incisivos que foram polidos após remoção de placa e cálculo dentário. **C D E F** Região onde foram extraídos os dentes, nota-se ótima recuperação, sem sinais de lesões



Fonte: Imagens produzidas e cedidas pelo Me. Rafael Lima de Oliveira.

Figura 8- Comparação de extensão de lesões. **A** Aspecto da lesão durante consulta no dia 09/09/2022, durante (22/09/22) a cirurgia foi removida placas bacterianas e cálculo dentário. **B** Diminuição do tamanho da lesão visível durante o retorno no dia 20/11/2022.



Fonte: Imagens produzidas e cedidas pelo Me. Rafael Lima de Oliveira.

3.2 DISCUSSÕES

Durante o atendimento o tutor relatou que o primeiro sinal apresentado foi o desconforto durante a alimentação juntamente com halitose intensa. Primeiramente, acreditava-se que estes sinais estariam associados há algum trauma ou algo que o animal possa ter mastigado e causado ferimentos na região oral, uma vez que o animal tem acesso a vida livre, porém eram lesões que não cicatrizavam e evoluíram.

Essas lesões também conhecidas como “*kissing lesions*” (BOUTOILLE, HENNET, 2011), são provocadas pela presença de placa bacteriana ao redor dos dentes, elas ocorrem devido ao acúmulo de bactérias ao redor do dente, devido a restos de alimentos, essas bactérias formam um biofilme, que gera uma resposta inflamatória do hospedeiro (BLUME, 2021). Em cães acometidos por CUPS, essa resposta é exacerbada, levando a uma rápida evolução, dificuldade para alimentar-se, perda de peso devido ao desconforto relacionado a dores profundas e crônicas (BECKMAN, 2021).

O principal mecanismo da enfermidade ainda não é completamente esclarecido, por isso, recebeu a alcunha de estomatite idiopática e é conhecida por ser bastante frustrante para os tutores e médicos veterinários (BOUTOILLE, HENNET, 2011). Porém em um estudo mais recente, Anderson e Murphy (2017 e 2020

respectivamente), apontaram como principal característica histopatológica a presença da interleucina IL-17, liberada por células T reguladoras, como também a presença de infiltrados plasmócitos e linfócitos, típico de reação inflamatória podendo ter aspectos crônicos. Além disso, acredita-se no forte envolvimento e má funcionamento da proteína FoxP3, principal sinalizador para funcionamento das células pró-inflamação (ANDERSON et al.,2017).

Hábitos de higiene bucal como escovação diária, uso de enxaguante bucal, objetos e rações de qualidade que estimulem a mastigação podem retardar e até evitar o acúmulo da placa bacteriana (BLUME,2021; LENTA, 2021; LIMA,2021), conseqüentemente, torna-se o principal cuidado profilático para a estomatite ulcerativa dos cães. Infelizmente é um hábito pouco comum para os tutores, devido à falta de comodidade (DA COSTA,2018; MACIEL et al,2022).

Após avaliação clínica e exames laboratoriais (hemograma (Tabela 1, bioquímicos (para avaliar função renal e hepática, que se apresentavam dentro da normalidade, o animal foi encaminhado para cirurgia de exodontia. Este procedimento consiste em remoção parcial ou total dos dentes, e reparo do tecido labial através de enxerto de tecido gengival e síntese de fissuras labiais presentes (CORREIA et al, 2022), além disso como medida profilática é feita a limpeza e polimento dentário após a remoção das placas bacterianas e cálculos dentários. Os pacientes passam por tratamento medicamentoso por via oral com antibiótico, analgésicos e anti-inflamatórios, juntamente com uso tópico de enxaguante bucal.

Foi observado uma ótima resposta do tratamento desse animal no controle da CUPS., juntamente com as lesões e sinais clínicos voltam a acometer os dentes remanescentes. Mesmo um suave acúmulo de placa bacteriana pode desencadear resposta inflamatória nesses animais (BOUTOILLE, HENNET,2011), sendo assim, e extração total dos dentes ainda é a única forma de tratamento efetivo, já que sem a presença dentária não há deposição de placas bacterianas evitando doenças periodontais e conseqüentemente, recidiva da CUPS.

4 CONCLUSÕES

Nota-se que essa enfermidade tem como principal característica lesões de contato próxima a doença periodontal e que os pacientes apresentam cronicidade de doenças orais ou que são recorrentes, ou seja, apresentam ciclos de melhora e de recidivas das lesões, sendo a remoção total dos dentes a única solução a longo prazo, promovendo cura clínica dos sinais clínicos.

A exodontia total é o único tratamento que promove a cura definitiva da enfermidade, mas não é um procedimento simples (e em algumas clínicas particulares poderá ter um custo elevado) e precisa ser realizado por médicos veterinários capacitados e com a anestesia adequada, para evitar possíveis complicações durante o trans e no pós-operatório, sempre observando o estado geral do paciente, por se tratar de uma cirurgia longa, nem sempre é possível realizar a extração de todos os dentes durante um único procedimento.

Porém ainda é pouco diagnosticada, não por ser uma enfermidade rara, uma vez que possui descrição na literatura desde 1905 (BOUTOILLE, HENNET, 2011), mas nos casos iniciais da doença não é feita uma investigação mais aprofundada, com análise histopatológica e imuno-histoquímica das lesões, ou quando em estágio mais avançado é somente relatado como trauma, inflamação crônica e/ou osteomielite ou com seus diagnósticos diferenciais (lúpus, pênfigo, linfoma de células T, dermatite urêmica (ANDERSON, et al., 2017)) sem associação com o histórico clínico do animal.

Além disso, mais estudos são necessários, principalmente para esclarecer suas causas e se existe uma doença de base envolvida levando a hipersensibilidade do sistema imunológico e/ou mau funcionamento das proteínas FoxP3 e a produção de interleucina IL-17. Descobrir suas causas irá abrir novas possibilidades na comunidade veterinária e acadêmica para diagnósticos mais rápidos e novos tratamentos.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, J.G.; PERALTA, S.; KOL, A. KASS, P.H.; MURPHY, B. Clinical and Histopathologic Characterization of Canine Chronic Ulcerative Stomatitis. **Veterinary Pathology**, 2017, Vol. 54(3) 511-519. Disponível em: < <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0300985816688754> >. Acesso em: 28 de novembro de 2022

BECKMAN, B. Canine Ulcerative Parodontal Stomatitis (CUPS) – Diagnosis and Treatment. **International Veterinary Dentistry Institute**, 19 de maio de 2021. Versão Digital. Disponível em < <https://veterinarydentistry.net/canine-ulcerative-parodontal-stomatitis-cups-diagnosis-and-treatment/> >. Acesso em: 17 de dezembro de 2022

BLUME, G.R. Estudo retrospectivo de alterações neoplásicas e não-neoplásicas da cavidade oral de cães no Distrito Federal. **Repositório UNB**, 2020. Disponível em: < https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/40555/1/2020_GuilhermeReisBlume.pdf > Acesso em: 28 de novembro de 2022

BOUTOILLE, F., HENNET, P. *Maxillary Osteomyelitis in Two Scottish Terrier Dogs with Chronic Ulcerative Parodontal Stomatitis*. **Journal of Veterinary Dentistry**, 2011. Vol 28(2), 96–100. Disponível em < <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/089875641102800206> >. Acesso em: 29 de novembro de 2022

BORGES, Ismael Lira et al. Linfoma em cães: aspectos anatomopatológicos, caracterização do envolvimento do sistema nervoso central e linfoma hepatocitotrópico. **Sistema de biblioteca da UFCG**, 2019. Disponível em < <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/25660> > Acesso em 17 de dezembro de 2022

DA COSTA, Jéssica Cristina. Avaliação odontológica de cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal da Paraíba, no período de janeiro a setembro de 2018.

Repositório Institucional da UFPB, 2018. Disponível em <

<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/12397> >. Acesso em 06 de dezembro de 2022

DE MELO DE OLIVEIRA, N.; FRANCISCO MOSQUEIRO IOP, J.; PEREIRA MENDES, V.; FELIX LEÃO NETO, L.; DE SOUZA JUNIOR, P. LÚPUS ERITEMATOSO DISCOIDE EM CÃO: RELATO DE CASO. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 13, n. 2, 16 nov. 2021.

DE OLIVEIRA CORREIA, Amanda Ramos et al. EXODONTIA RADICAL NUM CÃO COM DOENÇA PERIODONTAL GRAVE. **Eventos UFRPE, 2009.** Disponível em <

<http://www.eventosufrpe.com.br/jepex2009/cd/resumos/R1496-1.pdf> >. Acesso em 06 de dezembro de 2022

GOMES, Samadhi Corrêa. Síndrome urêmica em cães com doença renal crônica. 2011. 1 CD-ROM. Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Medicina Veterinária) -

Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, 2011.

Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/119294>>. Acesso em 17 de dezembro de 2022

LENTA, T. Doença periodontal e o manejo dietético em cães. **SEVEPE, 2021.** Disponível em:

< <https://www.fgp.edu.br/wp-content/uploads/2021/12/ARTIGO-1a-SEVEPE-2021-DOENCA-PERIODONTAL.pdf> > Acesso em: 29 de novembro de 2022

LIMA, A.A.N.; SILVEIRA, M.A. DOENÇAS PERIODONTAIS CANINAS E FATORES

PREDISPONENTES. **Repositório Universitário da Anima, dez de 2021.** Disponível em: <

<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/18019> >. Acesso em: 29 de novembro de 2022

LIMA, A. K.; CUNHA, F. R. Use of oclacitinib in the treatment of vesicular cutaneous lupus erythematosus in a Border Collie breed dog – case report. **Research, Society and**

Development, [S. l.], v. 11, n. 15, p. e332111536033, 2022. DOI: 10.33448/rsd-

v11i15.36033. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36033>. Acesso em: 17 dec. 2022.

MAZARO, Renata Dalcol et al. Aspectos anatomopatológicos do linfoma cutâneo em cães revisão. **Clín. Vet.**, p. 56-76, 2020. Disponível em < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/vti-31477> > Acesso em 17 de dezembro de 2022

MURPHY, B. G.; ANDERSON, J.G.; PERALTA, S.; KOL, A. KASS, P.H. Immunopathogenesis of canine chronic ulcerative stomatitis. **PLOS ONE Journals**, **10 de Jan de 2020**. Disponível em < <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227386> >. Acesso em 17 de dezembro de 2022

PEREIRA, A.L; NICCHIO, B.O.; SANTOS, L.M.; LIMA, D.T.; FERREIRA, J.L.S.B.A.; SILVA, I.G.; CARNEIRO, R.L. Pênfigo foliáceo em um cão jovem: relato de caso. **PUBVET**, **v.12, n.9, a174, p.1-7, Set., 2018**. Disponível em < <https://doi.org/10.31533/pubvet.v12n9a174.1-7> > Acesso em 17 de dezembro de 2022

ANEXO-TABELAS DE EXAMES LABORATORIAIS

Tabela 1- Hemograma

Variáveis	Valor observado	Valor de referência
Hematimetria (x10¹²/L)	7,08	5,5-8,5
Hemoglobina (g/L)	150	120-180
Volume globular (L/L)	0,46	0,37-0,55
VGM (fL)	66	60-77
CHGM (G/dL)	32	32-36
Plaquetas (x10⁹/L)	300	175-500

Fonte: Laboratório de Patologia do HV/CCA/UFPB

Tabela 2 – Leucograma

Variáveis	Valor relativo (%)	Valor de referência (%)	Valor Absoluto (x10⁹/L)	Valor de referência (x10⁹/L)
Leucócitos			13,1	6,0-17,0
Mielócito		0		0
Metamielócito		0		0
Neutrófilo bastonete		0-3		0-0,3
Neutrófilo segmentado	61	60-77	7,99	3,0-11,5
Linfócito	32	12-30	4,19	1,0-4,8
Monócito	04	3-10	0,52	0,15-1,35
Eosinófilo	03	2-10	0,39	0,1-1,25
Basófilo		Raros		Raros

Fonte: Laboratório de Patologia do HV/CCA/UFPB

Tabela 3 – Bioquímicos

Variáveis	Valor Observado	Valor de referência
Creatinina	0,8 mg/dL	0,5 a 1,5 mg/dL
Ureia	31 mg/dL	21 a 60 mg/dL
TGP (ALT)	20 U.I./L	21 a 102 U.I./L
Fosfatase Alcalina	124 U.I./L	10 a 156 U.I./L

Fonte: Animal- Laboratório Veterinário