



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS
CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

**GRANULOMA EOSINOFÍLICO ORAL EM HUSKY SIBERIANO –
RELATO DE CASO**

Autor: Alinne Emanuelle Monteiro Sarmento.

Areia
2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS
CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

**GRANULOMA EOSINOFÍLICO ORAL EM HUSKY SIBERIANO – RELATO DE
CASO**

Autor: Alinne Emanuelle Monteiro Sarmento

**Trabalho de conclusão de curso realizado
apresentado como requisito parcial para a
obtenção do título de Bacharel em Medicina
Veterinária pela Universidade Federal da
Paraíba, sob orientação do Prof. Dr. Ricardo
Barbosa de Lucena.**

**Areia
2015**

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS
CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

FOLHA DE APROVAÇÃO

Alinne Emanuelle Monteiro Sarmiento

Granuloma Eosinofílico Oral Em Husky Siberiano – Relato De Caso

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

Aprovada em: _____

Nota: _____

Banca Examinadora

Prof. Dr. Ricardo Barbosa de Lucena, UFPB

Harlam Hallamys de Lima Nascimento, Médico Veterinário, Mestrando, UFPB

Jackson Suelio Vasconcelos, Mestre, Doutorando, UFCG

AGRADECIMENTOS

À Deus, que me deu forças e saúde para superar as dificuldades e lutar por meus objetivos.

À esta universidade e seu corpo docente, pela oportunidade e por todo aprendizado a mim conferido.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Ricardo Barbosa de Lucena, pela oportunidade, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas correções e pela ajuda na elaboração deste trabalho.

Ao Dr. Edson Mauro N. da Cunha, pelo apoio, pelos ensinamentos e por compartilhar comigo os seus conhecimentos de maneira tão simplória.

Aos meus pais, a quem dedico essa vitória, pois sem eles a realização deste sonho não seria capaz de acontecer.

Ao meu namorado, pela compreensão e incentivo.

Aos meus amigos que sempre estiveram ao meu lado compartilhando alegrias e preocupações.

E a todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte da minha formação.

RESUMO

SARMENTO, Alinne Emanuelle Monteiro, Universidade Federal da Paraíba, Dezembro de 2015. **Granuloma Eosinofílico Oral Em Husky Siberiano – Relato De Caso.** Orientador: Ricardo Barbosa de Lucena.

O complexo granuloma eosinofílico é uma doença imunológica descrita em animais de companhia, na qual é caracterizada por reação inflamatória de hipersensibilidade, acometendo principalmente felinos. Apesar da grande prevalência em gatos, em casos raros podem também acometer cães, principalmente das raças Husky Siberiano e Cavalier King Charles Spaniel. A manifestação clínica nesses animais é geralmente sob a forma de lesões orais, provocando disfagia e sialorréia. A etiologia ainda é desconhecida, apesar de suspeitas alérgicas e genéticas serem especuladas. O diagnóstico das lesões pode ser feito através do histórico, exame clínico, citologia e, principalmente, por histopatologia. As lesões são caracterizadas por massas proliferativas, ulceradas ou não, e microscopicamente são visualizados muitos infiltrados eosinofílicos. O tratamento baseia-se na corticoterapia, porém métodos adicionais, como antibióticos, excisão cirúrgica e criocirurgia também podem ser utilizados. O presente estudo relata um caso de granuloma eosinofílico oral, na face ventrolateral da língua de um cão da raça Husky Siberiano, de 1 ano de idade. O diagnóstico foi confirmado por histopatologia e o animal foi tratado com sucesso por meio de corticoterapia.

Palavras-chave: eosinófilos; lesão oral; histopatologia; corticoterapia; canino.

ABSTRACT

SARMENTO, Alinne Emanuelle Monteiro, Universidade Federal da Paraíba, December. 2015. **Eosinophilic granuloma oral in Siberian Husky - Case Report.** Advisor: Ricardo Barbosa de Lucena.

The eosinophilic granuloma complex is an immune disease described in companion animals, which is characterized by inflammatory hypersensitivity reaction affecting especially cats. Despite the high prevalence in cats in rare cases can also affect dogs, especially breeds Siberian Husky and Cavalier King Charles Spaniel. The clinical manifestation of these animals is typically in the form of oral lesions, causing dysphagia, hypersalivation. The etiology is unknown, although genetic and allergic suspicions being speculated. The diagnosis of lesions can be done through history, clinical examination, cytology, and especially by histopathology. Lesions are characterized by proliferative masses, ulcerated or not, and are viewed microscopically many eosinophilic infiltrates. The treatment is based on corticosteroids, but additional methods, such as use of antibiotics, surgical excision and cryosurgery can also be used. The study reports a case of oral eosinophilic granuloma, in the language of the ventral-lateral face of a dog Siberian Husky, 1 year old. The diagnosis was confirmed by histopathology and the animal was successfully treated using steroids.

Keywords: eosinophils; oral lesions; histopathology; steroid therapy; canine.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. REVISÃO DE LITERATURA	9
2.1. Doenças orais em cães	9
2.2. Granuloma eosinofílico	10
2.2.1. Características gerais	10
2.2.2. Sinais clínicos	11
2.2.3. Histologia	11
2.2.4. Diagnóstico	12
2.2.5. Tratamento	12
3. RELATO DE CASO	13
4. DISCUSSÃO	15
5. CONCLUSÃO	17
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18

1. INTRODUÇÃO

Os cães estão cada vez mais participando das atividades humanas e por vezes constituem-se indivíduos das famílias humanas. Desse modo, a busca por métodos que prolonguem a vida desses animais vem aumentando gradativamente.

A nutrição com dietas balanceadas, as vacinações que previnem as doenças infectocontagiosas, os diagnósticos mais precisos e os protocolos terapêuticos cada vez mais específicos e eficazes são fatores que contribuem para a longevidade dos cães (DE NARDI et al., 2002).

Dentre as doenças que acometem os cães, os distúrbios imunológicos merecem destaque, pois interferem na qualidade de vida do animal. Por outro lado, quando o diagnóstico dessas enfermidades é feito de forma correta e o tratamento é realizado de forma adequada, na maioria das vezes, o animal tem uma boa recuperação clínica. O complexo eosinofílico é um exemplo de doença imunológica descrita em animais de companhia. Esta doença é caracterizada por reação inflamatória de hipersensibilidade comum em felinos (PROST, 2009; KOVÁCS et al., 2009; KIM et al., 2011) e rara nos cães. Histologicamente o granuloma eosinofílico apresenta aspectos semelhantes nos gatos e cães, porém nos felinos ocorre comumente na pele, já nos cães a enfermidade é extremamente rara e se manifesta basicamente na forma de massas orais e possui caráter hereditário, acometendo principalmente as raças Husky Siberianos e Cavalier King Charles Spaniel (WITHROW e MACEWEN, 2007).

Os granulomas eosinofílicos se apresentam em “alto relevo”, frequentemente ulcerados, e podem imitar neoplasias em sua aparência. Nesses casos se reforça a importância da realização de um diagnóstico preciso, pois na ausência deste, a doença pode ser confundida e tratada de forma errada. O tratamento é baseado na utilização de corticosteróides ou excisão cirúrgica, que geralmente é curativa, embora a regressão espontânea também possa ocorrer (WITHROW e MACEWEN, 2007).

Desta forma, o presente trabalho tem por objetivo fazer uma breve revisão bibliográfica e descrever um relato de caso sobre granuloma eosinofílico oral canino.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1. Doenças Orais de cães

As lesões orais em cães podem ocorrer em qualquer local da cavidade oral, incluindo gengiva, palato duro e mole, oro e nasofaringe, língua e, ocasionalmente, tecidos linfóides regionais (ZACHARY et al., 2012).

Na prática clínica, a maioria dos cães e gatos adultos apresentam algum grau de afecção oral, proveniente da má condição de higiene da boca, podendo acometer até 95% dos cães e 50% dos gatos (CAVALCANTE et. al., 2002). Dentre as alterações observadas na cavidade oral de cães podemos relatar as gengivites, periodontites, zonas de necrose, neoplasias, granuloma periapical, dentição decídua persistente, hipocalcificação de esmalte, cálculos, cárie, fratura e desgaste dentário (THOLEN & HOYT, 1990).

A “doença periodontal” é uma das afecções mais comuns nos cães (DEBOWES et al, 1996), e trata-se de um termo generalista aplicado às lesões inflamatórias, induzidas pela presença de placa dentária bacteriana que afetam o periodonto (GORREL, 2004). Os microrganismos presentes na placa na região do sulco gengival ou substâncias por eles liberadas podem levar ao processo inflamatório, e sinais como gengivite, edema, sangramento, hiperemia e coloração avermelhada da gengiva são inicialmente visíveis (WEST-HYDE & FLOYD, 1997). Outros sinais comuns são: sialorréia, mobilidade dentária, gengivite severa, retração gengival, exposição da raiz, hemorragia gengival branda e moderada, bolsas periodontais, secreção nasal e fístulas oronasais (SANTOS, 2012).

Os tumores orais representam cerca de 6% de todos os tumores que acometem os cães, sendo o quarto local mais frequente. Os locais mais frequentemente afetados por tumores da cavidade oral são a gengiva, a língua, a mucosa labial, a mucosa oral, as amígdalas, os alvéolos dentários, o palato mole e o palato duro (WHITE, 2003).

Apesar de incomum, Casado & Villalobos (2011) relataram casos de granuloma eosinofílico em cavidade oral de três cães com idade de 5 a 9 anos, sendo um Pastor Alemão e dois mestiços, e Bredal et. al (1996) relataram em três Cavalier King Charles Spaniel.

2.2. Granuloma Eosinofílico

2.2.1 Características gerais

O granuloma eosinofílico pode se apresentar de três formas distintas: (1) granuloma linear eosinofílico (também chamado de granuloma colagenolítico), (2) placa eosinofílica e (3) úlcera indolente ou eosinofílica (CASADO & VILLALOBOS, 2011).

De maneira geral, a úlcera indolente pode ser unilateral ou bilateral e se apresenta como uma erosão rasa na região da rafe mediana, geralmente sem prurido ou dor. Já a placa eosinofílica é encontrada sob a forma de uma placa alopecica em relevo, eritematosa, erosiva e ulcerada no abdômen, região inguinal, na parte interna ou externa das extremidades pélvicas, no pescoço e nos espaços interdigitais, cursando com prurido. Os granulomas eosinofílicos aparecem frequentemente na região posterior dos membros pélvicos em forma de cordão, na face e na cavidade bucal, não costumando causar prurido (SANDOVAL et al., 2005).

Apesar de serem relatadas diferentes características histopatológicas em cada uma das apresentações clínicas (FONDATI et al., 2001), todas elas apresentam características típicas em comum, como infiltrado eosinofílico e variado número de mastócitos, histiócitos e linfócitos, e pequenos focos conhecidos como imagens em chamas (“flame figures”, em inglês), em que fibras de colágenos são cercados por eosinófilos degranulados e edema (BARDAGI et al., 2003). Como na maioria dos casos essas formas podem se sobrepor, considera-se o granuloma eosinofílico, então, como um complexo formado por um grupo de dermatoses comuns em gatos (CASADO & VILLALOBOS, 2011).

A maioria dos autores reconhece o complexo granuloma eosinofílico como uma manifestação de doença alérgica que acomete principalmente felinos, sendo as causas mais comuns a hipersensibilidade a picada de pulga, hipersensibilidade alimentar e dermatite atópica, mas etiologias alternativas também têm sido investigadas, sugerindo o possível envolvimento em alguns casos, de agentes virais, infecções bacterianas, fúngicas e parasitológicas, reações a corpos estranhos, desregulação com base genética ou idiopática (BUCKLEY et al., 2012).

Basicamente, a patogenia da doença cutânea corresponde a um padrão de reatividade a ação de mastócitos e eosinófilos. Os eosinófilos são células do sistema imunológico que estão envolvidos na resposta inflamatória a corpos estranhos, especialmente parasitas e representam a maior fonte de resposta de mediadores inflamatórios associados a reações de

hipersensibilidade do tipo I (BLOOM, 2006). De maneira geral, a patogenia está ligada, basicamente, à resposta inapropriada dos eosinófilos a uma variedade de estímulos, provocando uma reação cutânea (LERNER, 2013).

Nos cães, fatores como alergia a picada de pulga ou inseto, alergia alimentar, atopia (sensibilidade para substâncias encontradas no ambiente que normalmente não causariam problemas de saúde, como o pólen, por exemplo) e hipersensibilidade podem ser possíveis agentes etiológicos em raças que não têm uma suscetibilidade genética (TILLEY, 2011).

2.2.2. Sinais clínicos

Nos cães, a principal forma de apresentação do complexo é o granuloma eosinofílico, que ocorre normalmente na região lateral e ventral da língua. Eles são em “alto relevo”, frequentemente ulcerados, e podem imitar neoplasias malignas na sua aparência bruta (WITHROW e MACEWEN, 2007). A enfermidade na cavidade oral pode estar associada com halitose, anorexia, disfagia e hipersalivação (LERNER, 2013).

2.2.3. Histopatologia

O Complexo granuloma eosinofílico, tanto felino como canino, é caracterizado histopatologicamente por um intenso infiltrado eosinofílico na derme (FIGURA 1), acompanhado de depósitos de detritos granulares amorfos, que na coloração com hematoxilina e eosina (H&E) parecem intermediários entre eosinofílicos para basofílicos (FONDATI et al., 2001).

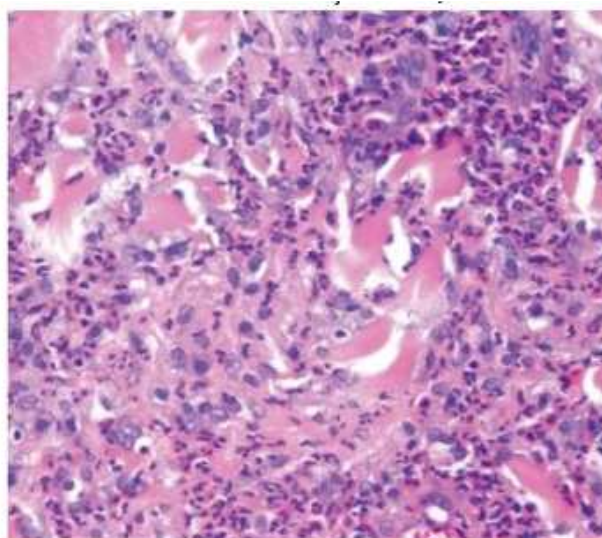


Figura 1: Histopatologia de uma placa eosinofílica. Nota-se severo e difuso infiltrado eosinofílico e de mastócitos na derme, em felino. Coloração H&E; 100x. Fonte: BUCKLEY et al., 2012.

No estudo histopatológico de Bardagi (2003), em que foram realizados exames microscópicos de oito gatos com várias lesões do granuloma eosinofílico, todos os casos apresentaram infiltrado eosinofílico intersticial difuso na derme com formação de agregados de material necrótico referente à massiva degranulação de eosinófilos, fibras de colágeno parcialmente rompidas e edema.

Assim como nas demais localizações, o granuloma eosinofílico oral também é caracterizado por colagenólise circundada por tecido inflamatório constituído por células inflamatórias mistas, com número crescente de eosinófilos, mastócitos e células gigantes multinucleadas que se estende profundamente no músculo e glândulas salivares (ZACHARY et al., 2012).

2.2.3. Diagnóstico

O diagnóstico das lesões por granuloma eosinofílico pode ser feito através do histórico (incluindo a resposta a terapias anteriores), exame clínico, citologia e histopatologia, sendo esta última a escolha mais eficaz. Além de confirmar as lesões do complexo granuloma eosinofílico, a histopatologia é uma ferramenta importante para descartar diagnósticos diferenciais, principalmente doenças virais e neoplasias (BUCKLEY et al., 2012).

As afecções que devem ser diferenciadas do granuloma eosinofílico incluem os granulomas infecciosos e fúngicos, úlceras associadas a vírus e traumas, abscessos, doenças autoimunes como o pênfigo e neoplasias como o carcinoma de células escamosas, o fibrossarcoma e o linfossarcoma (PROST, 2009).

2.2.4. Tratamento

Algumas formas de tratamento têm sido utilizadas, como excisão cirúrgica, criocirurgia e antibioticoterapia. Porém, manejos médicos como utilização de corticosteroides são mais eficazes. Para lesões pequenas e solitárias, a excisão cirúrgica ou criocirurgia, que geralmente são curativas, podem ser benéficas, porém o sucesso não é garantido, embora a regressão espontânea também possa ocorrer. Recidivas no mesmo local são incomuns de acontecer (WITHROW e MACEWEN, 2007).

Ocasionalmente, ocorre a melhora ou mesmo a remissão completa das lesões após a utilização da antibioticoterapia, sendo, portanto, recomendada a tentativa clínica quando

houver evidências citológica ou histopatológica de pioderma, sendo a doxiciclina, cefadroxil, amoxicilina-clavulanato e enrofloxacin as opções indicadas (GRACE, 2004).

RELATO DE CASO

Foi atendido na Clínica Veterinária Dr. Edson Mauro N. da Cunha, na cidade de João Pessoa, um cão da raça Husky Siberiano, fêmea, de 1 ano de idade, com histórico de aumento de volume na base da língua, sialorreia com raios de sangue, dificuldade de deglutir e língua levemente projetada para fora da cavidade bucal. O proprietário relatou ter passado por atendimento em outra clínica na qual foi prescrito tratamento antimicrobiano oral, porém não obteve sucesso. O animal estava se alimentando e bebendo água com dificuldade, e não se observou alterações quanto à cor, odor, aspecto e frequência da urina e das fezes. As vacinações e vermifugações estavam atualizadas. No exame físico geral do paciente, não foi observado nenhuma alteração relevante, além de uma lesão nodular de consistência friável na porção ventrolateral da língua (FIGURA 2).

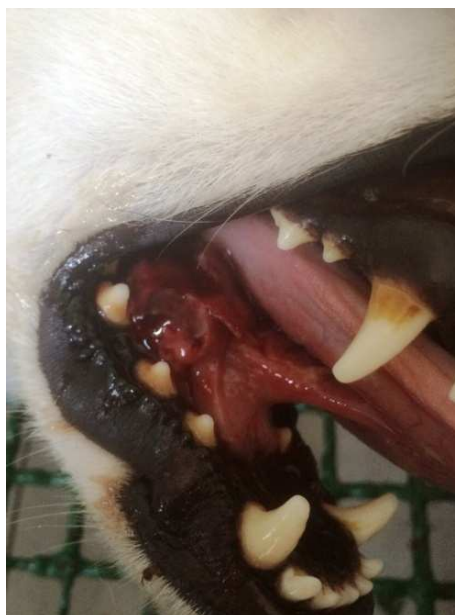


Figura 2: Aumento de volume na porção ventrolateral da língua. Fonte: Arquivo pessoal.

Como inicialmente, suspeitava-se de neoplasia ou granuloma eosinofílico, foi, então, solicitado como exame complementar a análise histopatológica da lesão. Após o animal ser sedado (associação de acepromazina e meperidina, em doses terapêuticas) e induzido (com

propofol), a amostra foi retirada por meio da excisão de um fragmento tecidual medindo 9 x 5 x 5 mm, de consistência macia e coloração parda esbranquiçada, que foi fixada em formalina a 10% e encaminhado para o laboratório de patologia. Como tratamento ambulatorial, foi instituído uma sessão de criocirurgia no local da lesão, e como terapêutica domiciliar foi prescrito o uso de amoxicilina com clavulanato até que se obtivesse o resultado da biópsia, porém o tratamento não teve sucesso.

A amostra foi fixada em formol 10%, processada rotineiramente, incluída em parafina e corada com hematoxilina e eosina. A avaliação histopatológica revelou que consistia de nódulo circunscrito, não encapsulado, formado por tecido de granulação, caracterizado por intensa proliferação de fibroblastos jovens, congestão e neoformação de vasos sanguíneos e edema. O nódulo estava infiltrado por grande quantidade de eosinófilos. Por vezes, os eosinófilos formavam agregados densos que circundavam um material intensamente eosinofílico refringente (fenômeno conhecido como “*Splendore Hoeppli*”). A reação inflamatória piogranulomatosa crônica rica em eosinófilos e com múltiplos focos de degranulação eosinofílica foi interpretada como granuloma eosinofílico canino (FIGURA 3).

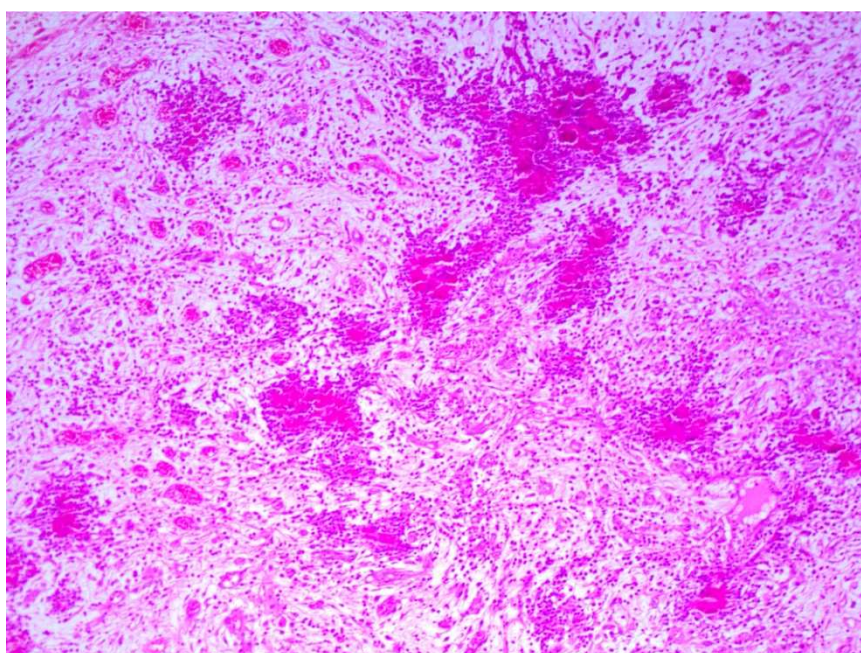


Figura 3: Granuloma eosinofílico oral em cão. Intensa infiltração de eosinófilos. Hematoxilina e eosina, obj. 40x.

Após a confirmação do diagnóstico, o tratamento escolhido foi a corticoterapia com o uso de prednisolona, 1mg/kg, de 12/12h por 7 dias. Em seguida, foi feito o “desmame” do

corticoide, passando a ser feito 1mg/kg, de 24/24h, por 7 dias depois 0,5mg/kg, de 24/24h por 7 dias e por último, 0,5mg/kg, 48/48h até a remissão completa da lesão. Cerca de 5 meses após o início do tratamento, o cão retornou a clínica veterinária com a lesão completamente regredida.

DISCUSSÃO

O diagnóstico de granuloma eosinofílico no presente caso foi determinado pelo histórico do animal, aspectos clínicos e principalmente pela avaliação histopatológica, além da resposta ao tratamento com corticoide. A histopatologia é considerada a ferramenta de escolha para o diagnóstico definitivo do granuloma eosinofílico, principalmente por descartar outros diagnósticos diferenciais (BUCKLEY et al., 2012), permitindo o tratamento adequado.

O granuloma eosinofílico é uma enfermidade que apresenta alta prevalência em gatos, porém pode raramente acometer os cães. O Husky Siberiano (WITHROW e MACEWEN, 2007) e o Cavalier King Charles Spaniel (BREDAL, 1996; WITHROW e MACEWEN, 2007) são raças marcadamente predispostas ao granuloma eosinofílico oral canino. Apesar de essas raças serem mais predispostas, Casado & Villalobos (2001) relataram a doença em dois cães mestiços e um Pastor Alemão. Assim, é importante atentar para o acometimento das raças predispostas, como no cão desse relato, porém o diagnóstico não pode ser descartado em outras raças ou cães mestiços.

A etiologia do granuloma eosinofílico felino não está totalmente esclarecida, e o fator desencadeante desta condição em cães permanece, ainda, praticamente desconhecido, apesar de uma condição alérgica subjacente ser o provável predisponente (TELLADO et al., 2014), como acontece nos gatos. A hereditariedade também deve ser considerada na etiologia da doença, uma vez que algumas raças, já citadas, possuem predisposição e também porque a literatura discorreu casos em pacientes felinos com parentesco, relacionando-os com disfunção hereditária da regulação eosinofílica (FONDATI, 2001). Outros estudos citam, ainda, as causas virais, genéticas, bacterianas, auto-imunes, parasitárias e traumáticas como possíveis agentes etiológicos (SANDOVAL et. al., 2005). No cão do presente relato não foi possível estabelecer relação hereditária, como também não havia histórico de infecções prévias que pudessem ter contribuído para o surgimento da doença.

O cão apresentava uma lesão nodular na base da língua que estava comprometendo a deglutição e causando desconforto. As lesões orais provocadas pelo granuloma eosinofílico

canino são, de maneira geral, caracterizadas por placas ou massas proliferativa, mais comumente encontradas no palato, como os descritos por Bredal et al. (1996) e nas faces lateral e ventral da língua, descritos por Casado & Villalobos (2001). As lesões orais podem ser dolorosas, e a halitose é geralmente a queixa primária que leva o proprietário a procura do veterinário. Há, ainda, relatos de outras regiões também acometidas nos cães, como Nascente et al. (2008), por exemplo, relataram um caso de granuloma eosinofílico cutâneo, abdominal, em um Labrador Retriever.

A microscopia referida no presente trabalho, foi semelhante a encontrada em estudos como o de Bredal et. al. (1996), que descreveram infiltrados de células inflamatórias sob o epitélio da mucosa, além da presença maciça de neutrófilos, macrófagos e, predominantemente, eosinófilos. O fenômeno de *Splendore-Hoeppli* (corpos asteróides) no qual foi visualizado na lâmina histopatológica deste trabalho, consiste na formação de material eosinofílico (radiado, estrelado ou claviforme) circundando micro-organismos (que podem ser fungos, bactérias e parasitas) ou substâncias biológicas inertes (HUSSEIN, 2008), como as fibras de colágeno degeneradas resultantes da ação dos eosinófilos neste caso de granuloma eosinofílico oral.

De acordo com os estudos já relatados, o prognóstico para granulomas eosinofílicos orais caninos são, geralmente, favoráveis. A remissão com corticoterapia é feita na maioria dos casos. Métodos adicionais, tais como o uso de antibióticos, excisão cirúrgica - principalmente de lesões nodulares na língua e palato que podem dificultar a deglutição, criocirurgia, (FOSTER, 2003), e a eletroquimioterapia (TELLADO et al. 2014) também podem ser utilizados. O benefício clínico da adoção de várias medidas deve ser balanceado em relação à tolerância dos animais e complicações para o proprietário, mas uma das maiores vantagens disso é o uso potencial para reduzir doses e, concomitantemente, seus possíveis efeitos colaterais (BUCKLEY et al., 2012).

Em sua maioria, os granulomas eosinofílicos caninos foram relatados responsivos à corticoterapia ou auto-limitantes, regredindo espontaneamente (POTTER et. al., 1980 apud TELLADO et al., 2014). Apesar do sucesso, o tratamento com antibiótico e corticoterapia têm sido descrito como uma resposta parcial e, ainda, podendo levar a ocorrência de efeitos secundários devido ao uso prolongado de doses elevadas de corticosteroides em pacientes mais velhos (SYKES et al., 2007). Além disso, a recorrência das lesões, sazonal ou

apresentação crônica, após recuperações aparentes (POTTER et. al., 1980 apud TELLADO et. al., 2014), também pode ocorrer.

No caso do presente trabalho, o animal respondeu bem ao tratamento com corticosteroides, pois os mesmos visam inibir todas as fases da resposta inflamatória, reduzindo a acumulação de leucócitos, linfócitos e eosinófilos por meio da liberação de fatores quiomiotáticos elaborados no local do processo inflamatório (ANDRADE et. al., 1997). O uso da antibioticoterapia, apesar de não redimir a lesão primária, foi importante para o tratamento de infecção secundária existente na lesão.

A criocirurgia é uma técnica cirúrgica do tipo ablação, que consiste na destruição de tecidos biológicos através do congelamento (DE QUEIROZ, 2004). Apesar do insucesso, sua utilização no caso relatado se deu na tentativa de promover a remissão da lesão. A escolha da criocirurgia decorreu do fato de ser uma técnica cirúrgica menos invasiva.

CONCLUSÃO

O cão acometido é da raça Husky Siberiano, corroborando com a literatura internacional, que indica que esta raça é mais predisposta a desenvolver granuloma eosinofílico. A localização e os aspectos clínico-patológicos foram característicos do granuloma eosinofílico oral canino. O tratamento com corticoide associado à antibioticoterapia foi eficaz para a recuperação clínica do cão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE, S. F.; RAISER, A. G.; OLIVEIRA, C. M. N. L. **Manual de terapêutica veterinária**. São Paulo: Roca. 1997
- BARDAGÍ, M., FONDATI, A., FONDEVILA, D., & FERRER, L. Ultrastructural study of cutaneous lesions in feline eosinophilic granuloma complex. **Veterinary Dermatology**, v. 14, n. 6, p. 297-303, 2003.
- BLOOM, P. B. Canine and feline eosinophilic skin diseases. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 36, n. 1, p. 141-160, 2006.
- BREDAL, W. P. et al. Granuloma in Three Cavalier King Charles Spaniels. **Journal Of Small animal Practice**, v. 37, p. 499-504, 1996.
- BUCKLEY, L.; NUTTALL, T. Feline Eosinophilic Granuloma Complex (ITIES) Some clinical clarification. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 14, n. 7, p. 471-481, 2012.
- CASADO, A.; VILLALOBOS, G, A, B. Complejo granuloma eosinofílico canino: reporte de tres casos y revisión de la bibliografía. **Revista del Colegio de Médicos Veterinarios del Estado Lara**, v. 1, n. 2, p. 2-7, 2011.
- CAVALCANTE, C. Z. et al. Doença periodontal em cães: anatomia, etiologia e fisiopatologia. **Rev. Nosso Clínico**. v. 5. p. 8-12, 2002.
- DEBOWES, L.J. et al. Association of periodontal disease and histologic lesions in multiple organs form 45 dogs. **Journal of Veterinary Dentistry**. v. 13, n. 2, p. 57-60, 1996.
- DE NARDI, A. B. et al. Prevalência de neoplasias e modalidades de tratamentos em cães, atendidos no hospital veterinário da Universidade Federal do Paraná. **Archives of Veterinary Science**, v. 7, n. 2, 2002.

DE QUEIROZ, G. F. Estudo clínico da eficácia da criocirurgia no tratamento de neoplasias de pele e/ou partes moles de cães e gatos. **Tese de Doutorado**. Universidade de São Paulo. 2004.

FONDATI, A., FONDEVILA, D., & FERRER, L. Histopathological study of feline eosinophilic dermatoses. **Veterinary Dermatology**, v. 12, n. 6, p. 333-338, 2001.

FOSTER, A. Clinical approach to feline eosinophilic granuloma complex. **In Practice**, v. 25, n. 1, p. 2-9, 2003.

GORREL, C. Periodontal disease. **Veterinary Dentistry for the General Practitioner**. Philadelphia: Elsevier Saunders. p. 87-109, 2004.

GRACE, S. F. Complexo Granuloma Eosinofílico. **In: NORSWORTHY, G. et al. O Paciente Felino**. São Paulo: Manole, cap.54, p. 232-235, 2004.

HUSSEIN, M. R. Mucocutaneous *Splendore-Hoeppli* phenomenon. **Journal of Cutaneous Pathology**, v. 35, n.11, p. 979-988, 2008.

KIM, J. H. et al. Eosinophilic granulomas in two dogs. **Korean Journal of Veterinary Research**, v. 51, n. 1, p. 61-64, 2011.

KOVÁCS, K.; JAKAB, C.; SZÁSZ, A. M. Laser-assisted removal of a feline eosinophilic granuloma from the back of the tongue. **Acta Veterinaria Hungarica**, v. 57, n. 3, p. 417-426, 2009.

LERNER, D. D. Complexo granuloma eosinofílico em felinos domésticos. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2013.

NASCENTE, P. da S. et al. Granuloma Eosinofílico em Labrador Retriever: relato de caso. **Medvep (Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação)**, v. 6, n. 19, p. 223-227, 2008.

PROST, C. Feline atopic dermatitis: clinical signs and diagnosis. **European Journal of Companion Animal Practice**, v. 19, n. 3, p. 223-229, 2009.

SANDOVAL, J. G. et. al. Complexo granuloma eosinofílico em felinos: revisão de literatura. **Revista Veterinária em Foco**, v. 2, n. 2, p. 109-119, 2005.

SANTOS N. S., CARLOS R. S. A., ALBUQUERQUE G R. Doença periodontal em cães e gatos - revisão de literatura. **Medvop (Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação)**, v. 10, n. 32, p. 1-637, 2012.

SYKES IV, J. M., et. al. Oral eosinophilic granulomas in tigers (*Panthera tigris*) - a collection of 16 cases. **Journal of Zoo and Wildlife Medicine**, v. 38, n. 2, p. 300-308, 2007.

TELLADO, M. N., et. al. Canine Oral Eosinophilic Granuloma Treated with Electrochemotherapy. **Case Reports in Veterinary Medicine**, 2014.

TILLEY, L. P. & SMITH JR, F. W. K. **Blackwell's Five-Minute Veterinary Consult: Canine and Feline**, 5ª Edition, John Wiley & Sons, Inc. 2011. Acesso em: 16 de Novembro de 2015. Disponível em: <http://www.2ndchance.info/egc-Tilley2011.pdf>

THOLEN, M.; HOYT, R.F. Jr. Oral Pathology. In: **BOJRAB, M.J.; THOLEN, M.. Small Animal Oral Medicine and Surgery**. Beckenham: Lea & Febiger, 1990, p.25-55.

WEST-HYDE, L.; FLOYD, M. **Odontologia**. In ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C Tratado de medicina interna veterinária. 4a ed. Vol 2. São Paulo: Ed. Manole, 1997.

WHITE, R. A. S. Mast cell tumors. In: **DOBSON, J. M.; LASCELLES, B. D. X. BSAVA: manual of canine and feline oncology**. Gloucester: BSAVA, 2003. p. 161-167; 227-213.

WITHROW, S.J.; MACEWEN, E.G. **Small Animal Clinical Oncology**. 4.ed. Philadelphia: Saunders, 2007.

ZACHARY, J. F.; MCGAVIN, D.; MCGAVIN, M. D. **Bases da Patologia em Veterinária.**
Elsevier Brasil, 2012.