

**RELATO DE CASO: NEOPLASIA NO HIPOTÁLAMO**

Autor(es): HIRSCHMANN, Lourdes Caruccio; CAMPELLO, Anelize de Oliveira; LOPES, Duarte Diz; RODRIGUES, Filipa Tavares; LOBO, Carolina Gomes; SCHUCH, Isabel Duarte

Apresentador: Lourdes Caruccio Hirschmann

Orientador: Anelize de Oliveira Campello

Revisor 1: Mariana Teixeira Tillmann

Revisor 2: Caroline Ferreira Simon

Instituição: Universidade Federal de Pelotas

Resumo:

Neoplasias de cérebro são comuns em caninos e felinos. Normalmente, resultam em início gradual dos sinais neurológicos lentamente progressivos, mas, se ocorrer hemorragia ou edema associado ao tumor, os sinais clínicos podem surgir agudamente. Não se sabe qual a etiologia dos tumores cerebrais em pequenos animais. Os sinais clínicos dos tumores do sistema nervoso central dependem da localização da massa. Tumores pituitários-hipotalâmicos têm sinais comportamentais, anatômicos e endócrinos. O presente trabalho relata o caso de um cão que foi atendido na Clínica Veterinária Dr. Duarte Diz Lopes, em Bragança/Portugal, macho, SRD e de 9 anos de idade. Na anamnese o proprietário relatou que o animal estava prostrado já há um mês, apresentava alterações no comportamento, vômitos recorrentes e sensibilidade ao toque (dor). A partir da história clínica foi feito o exame clínico, exame neurológico e esfregaço sanguíneo. O paciente não apresentou nenhuma alteração nos sinais vitais. Ao exame neurológico as alterações encontradas foram: mudanças de comportamento – andar em círculos para o lado esquerdo; cabeça ligeiramente inclinada para o lado esquerdo, o que indica problema no sistema vestibular; apático, pressionava a cabeça contra a parede, reflexo de ameaça negativo; propriocepção atrasada e discreta ataxia. Todos estes sinais neurológicos indicavam lesão cerebral. Dentre os diagnósticos diferenciais que cursam com sinais neurológicos está a erliquiose, porém o resultado de exame de esfregaço sanguíneo em busca de hemoparasitas foi negativo. O paciente foi encaminhado para uma tomografia axial, que revelou uma lesão no cérebro na região do hipotálamo. Conforme os exames estavam sendo realizados, o paciente estava sendo medicado com corticóide a base de prednisolona (0,5 mg/kg a cada 48 horas), por tempo indefinido, cimetidina (10mg/kg, IM, a cada 6-8h até parar o vômito), enrofloxacina (5mg/kg, SC, 1-2 vezes por dia/7 dias) e complexo vitamínico B. O paciente apresentou melhora clínica com a medicação e teve dois meses de vida estável. Porém os sintomas neurológicos voltaram e foi optado pela eutanásia. Nestes casos o prognóstico é de aproximadamente seis meses de vida. A maior parte das neoplasias intracranianas são não-ressecáveis, de maneira que o tratamento de tumores cerebrais é voltado, principalmente, para melhoria da qualidade e duração da vida.