**NEOPLASIA INTRACRANIANA EM CADELA – RELATO DE CASO**

SOUZA, Gabriel Marcos de¹; SILVA, Gabrielly Maria Moreira¹; BARBOSA, Paloma dos Santos¹; OLIVEIRA, Yasmim Cássia de¹\*; SANTOS; Letícia Calovi de Carvalho²

*¹ Graduando em Medicina Veterinária, UNIPAC - Conselheiro Lafaiete, MG, ²Professora do Curso de Medicinia Veterinária, Unipac - Conselheiro Lafaiete, MG*. [*\*221-002075@aluno.unipac.br*](mailto:*221-002075@aluno.unipac.br)

Neoplasias intracranianas podem ter origem no parênquima encefálico ou em tecidos adjacentes ou distantes, alcançando o encéfalo por invasão local ou metástase. Este trabalho teve como objetivo relatar o caso de neoplasia intracraniana em cadela, SRD, 10 anos, atendida na Policlínica Veterinária da Unipac\_Conselheiro Lafaiete. A cadela havia histórico de ataxia secundária à otite, que, embora tratada com amoxicilina com clavulanato de potássio e pomada Aurivet, retornou, acompanhada de espirros reversos. Considerou-se otite recorrente e, por meio de RX de tórax, observou padrão bronquial sugerindo bronquite crônica. Após tratamento, com salbutamol (15d), acetilcisteína xarope (10d), amoxicilina com clavulanato de potássio (10d) e prednisolona (7d), houve resolução dos espirros, mas a ataxia não. Conversando com outros profissionais, suspeitou-se de Síndrome Vestibular e um novo tratamento com piracetam e vitaminas do complexo B foi iniciado, mas sem êxito. Avaliando o contexto, considerou-se a possibilidade, sem comprovação, de sequela de cinomose. Assim, acrescentou-se ETNA e fenobarbital, posteriormente substituído por gabapentina. Frente à piora progressiva e terapia não responsiva, a cadela foi levada à Policlínica. No exame físico, observou-se andar em círculos e sinais neurológicos restritos ao lado direito, como sensibilidade reduzida nos membros e narina; atrofia temporal e ausência de respiração na narina direita, confirmado com teste da lâmina de vidro, sugerindo neoformação nasal. No RX de crânio, notou-se alteração no septo nasal, o que procedeu à citologia da região, demonstrando processo inflamatório. No hemograma, parâmetros dentro do valor de referência. Perante os achados, suspeitou-se de neoplasia intracraniana ou Acidente Vascular Cerebral, sendo indicado tomografia(TC). Foi prescrita prednisolona 2mg/kg/BID/5 dias com desmame até 30 dias e Manitol 20% - 65ml a cada 12 horas, durante 3 dias -, mas só a Prednisolona foi administrada. A Gabapentina foi mantida. A TC comprovou neoformação expansiva de 7,4 cm X 3,0 cm X 2,8 cm, lise no osso nasal, desvio no septo nasal e herniação subtentorial rostral do hemisfério direito. Ainda durante a terapia medicamentosa, a cadela apresentou melena, êmese e desidratação, ficando internada para administração de fluídos e Manitol para reduzir a pressão intracraniana. Sem melhora clínica e possível metástase abdominal, optou-se pela eutanásia. Neoplasias intracranianas afetam animais de meia idade e idosos, como a paciente em questão de 10 anos. Os sinais clínicos iniciais podem ser sutis e mimetizar outras doenças, como ocorreu no caso relatado. A ressonância e TC são os exames de escolha e o tratamento é desafiador, envolvendo cirurgia e quimioterapia/radioterapia. Diante desse cenário, destaca-se a relevância do diagnóstico diferencial das afecções neurológicas em cães, pois, diagnósticos e tratamentos equivocados podem atrasar o real diagnóstico e limitar as possibilidades terapêuticas.

**Palavras-chave:** manifestações neurológicas, neoformação expansiva, tomografia