

## ABORDAGEM DIAGNÓSTICA E CLÍNICA DE UM CASO DE LINFOMA ALIMENTAR DE PEQUENAS CÉLULAS EM GATO – RELATO DE CASO

Ana Clara Minardi Castro<sup>1\*</sup>, Beatriz Soares Iglesias Ambrósio de Campos<sup>1</sup>, Charmila Souza D'Soares<sup>2</sup>, Júlia Mendes Almeida<sup>1</sup>,  
Leticia Beatriz Villela Oliveira<sup>1</sup>, Jullia de Almeida Lima, Luiz Eduardo Duarte de Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária — Universidade Federal de Minas Gerais — UFMG — Belo Horizonte—MG — Brasil — \*Contato: anaclaraminardicastro@gmail.com

<sup>2</sup>Discente no Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal — Universidade Federal de Minas Gerais — UFMG — Belo Horizonte—MG — Brasil

<sup>3</sup>Docente no Curso de Medicina Veterinária — Universidade Federal de Minas Gerais — UFMG — Belo Horizonte—MG — Brasil

### INTRODUÇÃO

O linfoma é a neoplasia mais frequente em felinos, correspondendo a cerca de um terço de todos os casos oncológicos na espécie<sup>1</sup>. O linfoma alimentar (LA) representa a principal forma anatômica de linfoma em gatos, acometendo predominantemente o trato gastrointestinal, com possível extensão para linfonodos mesentéricos, fígado e outros órgãos<sup>2,3</sup>. A variante de pequenas células, com fenótipo linfocítico T e baixo grau de malignidade, é a mais comum, podendo corresponder a até 80% dos casos<sup>2</sup>. Acomete, principalmente, gatos idosos, sendo mais frequentemente diagnosticado em indivíduos com idade entre 10 e 13 anos, e se manifesta por sinais clínicos inespecíficos como anorexia, perda de peso crônica, diarreia e letargia<sup>1,3,4</sup>.

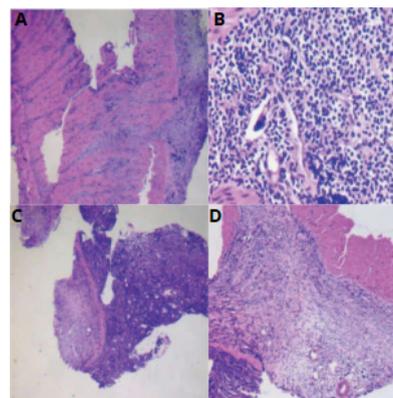
A diferenciação entre linfoma e doença inflamatória intestinal pode ser desafiadora, uma vez que ambas apresentam infiltração linfocítica semelhante e há suspeitas de correlação entre as condições<sup>5,6</sup>. Nestes casos, a imunohistoquímica é fundamental para determinar o fenótipo celular e auxiliar no diagnóstico definitivo<sup>1,3,6,7</sup>. Exames complementares como hemograma, ultrassonografia abdominal e biópsia são essenciais para o diagnóstico e estadiamento da doença<sup>1,3,6,7,8</sup>.

Diante da importância clínica dessa enfermidade na rotina veterinária, este trabalho tem como objetivo relatar um caso de linfoma intestinal de pequenas células em uma gata, abordando seus aspectos clínicos e diagnósticos.

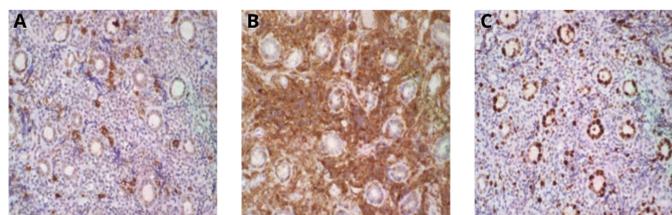
### RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Uma fêmea felina, sem raça definida (SRD), de 12 anos, foi atendida no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) com histórico de emagrecimento progressivo, hiporexia e episódios de diarreia crônica, os quais se agravaram ao longo dos últimos seis meses. A paciente não possuía histórico vacinal atualizado, tampouco vermifugação recente, e convivia com outros seis gatos. Testes sorológicos realizados para o Vírus da Imunodeficiência Felina (FIV) e o Vírus da Leucemia Felina (FeLV) apresentaram resultados negativos. Diante da sintomatologia inespecífica e de evolução crônica, optou-se pela realização de exames laboratoriais, bioquímicos e de imagem. O hemograma inicial revelou leucopenia com neutropenia e linfopenia, além de discreta anisocitose. A bioquímica sérica demonstrou aumento da ureia, valor limítrofe de ALT (Alanina Aminotransferase) e demais parâmetros, como T4 total e SDMA (Dimetilarginina Simétrica), dentro dos valores de referência. A urinálise indicou a presença de cocos e cristais amorfos em pequena quantidade, com creatinina urinária discretamente elevada. A ultrassonografia abdominal evidenciou hepatomegalia e esplenomegalia discretas, presença de lama biliar, nefrólitos no rim esquerdo, linfonodo reativo na cavidade abdominal, além de espessamento de íleo e de segmentos jejunais, alterações sugestivas de infiltração linfoproliferativa ou inflamatória crônica. Diante da linfopenia significativa, instituiu-se o tratamento com Filgrastim (5mcg/kg a cada 3 dias), agente estimulador da medula óssea, em associação à dieta hipoalérgica, suplementação de cobalamina e probióticos como protocolo inicial de triagem. Apesar da discreta melhora hematológica observada após o início da terapia, a resposta clínica foi apenas parcial. Considerando a manutenção dos sinais gastrointestinais, optou-se pela realização de biópsia intestinal por laparotomia com o objetivo de elucidar a etiologia do quadro. As amostras foram submetidas à análise histopatológica (Fig.1) e imuno-histoquímica (Fig.2), com resultado compatível com linfoma intestinal de células T. A imunomarcagem foi positiva para CD3 em 90% das células neoplásicas, enquanto CD20 apresentou positividade em 10% das células neoplásicas, enquanto CD20 apresentou positividade em 10% e o índice proliferativo avaliado por Ki-67 foi de aproximadamente 30%, indicando um linfoma de grau intermediário de proliferação. Com o diagnóstico definitivo, a paciente foi encaminhada para o setor de oncologia da instituição para definição

do protocolo terapêutico mais adequado. O linfoma intestinal felino, especialmente o de pequenas células com fenótipo T, é uma neoplasia de apresentação lenta e progressiva, com sinais clínicos muitas vezes indistinguíveis de doenças inflamatórias intestinais. Seu diagnóstico definitivo depende da realização de biópsia intestinal e imuno-histoquímica, sendo os marcadores CD3, CD20 e Ki-67 fundamentais para caracterização celular e prognóstica. A sorologia negativa para FeLV no caso descrito reforça que formas alimentares de linfoma podem ocorrer independentemente da presença desse retrovírus, com predileção por gatos adultos ou idosos. A linfopenia observada ao longo do acompanhamento pode estar associada à imunossupressão crônica ou à infiltração linfocitária neoplásica em tecidos linfáticos e medulares. Este relato reforça a importância de uma abordagem clínica sistemática e multidisciplinar frente a sinais crônicos inespecíficos em felinos, valorizando o uso progressivo de exames complementares e biópsias com técnicas imunohistoquímicas como ferramentas indispensáveis para o diagnóstico preciso e o direcionamento terapêutico adequado.



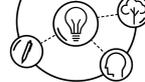
**Fig.1 - A e B:** Fotomicrografia de fragmento de jejuno distal. Compatível com linfoma de células pequenas. **C e D:** Fotomicrografia de fragmento de íleo. Compatível com linfoma de células pequenas. (Fonte: Laboratório Celulavet / Autores)



**Fig.2 - A:** Fotomicrografia de marcador CD20 em fragmento de íleo. Imunomarcagem membranar positiva em 10% das células neoplásicas. **B:** Fotomicrografia de marcador CD3 em fragmento de íleo. Imunomarcagem membranar positiva em 90% das células neoplásicas. **C:** Fotomicrografia de marcador KI67 em fragmento de íleo. Imunomarcagem nuclear positiva em aproximadamente 30% das células neoplásicas. (Fonte: Laboratório Celulavet / Autores)

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caso relatado destaca a importância da abordagem diagnóstica abrangente em felinos com sinais gastrointestinais crônicos, reforçando o valor da biópsia intestinal e da imunohistoquímica na confirmação do



## XIII Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente

linfoma de células T. A sorologia negativa para FeLV evidencia que formas alimentares da neoplasia podem ocorrer independentemente do retrovírus. A caracterização imunofenotípica foi essencial para o prognóstico e direcionamento terapêutico. O relato enfatiza a necessidade de suspeita clínica precoce e atuação multidisciplinar para o manejo eficaz da enfermidade.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. NOGUEIRA, M. M.; MELO, M. M. **Linfoma alimentar linfocítico felino – uma revisão de literatura.** *Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal*, v. 14, n. 3, p. 1-15, jul./set. 2020.
2. JARK; RODRIGUES. **Neoplasias hematopoiéticas em cães e gatos.** São Paulo: Editora MedVet, 2022.
3. PAULIN, M. V. et al. **Feline low-grade alimentary lymphoma: an emerging entity and a potential animal model for human disease.** *BMC Veterinary Research*, v. 14, p. 1–19, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12917-018-1635-5>.
4. NORSWORTHY, G. D. et al. **Prevalence and underlying causes of histologic abnormalities in cats suspected to have chronic small bowel disease: 300 cases (2008-2013).** *Journal of the American Veterinary Medical Association*, v. 247, p. 629-635, 2015.
5. KIUPEL, M. et al. **Diagnostic algorithm to differentiate lymphoma from inflammation in feline small intestinal biopsy samples.** *Veterinary Pathology*, v. 48, n. 1, p. 212-222, 2011.
6. MARSILIO, S. **Feline chronic enteropathy.** *Journal of Small Animal Practice*, v. 62, n. 6, p. 409–419, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/jsap.13332>.
7. LITTLE, S. E. **O gato: medicina interna.** São Paulo: Editora Roca, 2016.
8. MARTINS, Christine Souza; COSTA, Fernanda Vieira Amorim da (ed.). **Manual de clínica médica felina.** 1. ed. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2023. 912 p. ISBN 978-65-5576-993-7.

APOIO:

