

Paciente: MEL	Data: 05/12/2022
Espécie: CANINA	Número: 36224-70145
Raça: SRD	Responsável: CARLOS DIAS MARTINS
Idade: 4 ANOS	Veterinário: MARIANA INACIO GRANDESI
Sexo: FEMEA	Clínica: ANCLIVEPA

LAUDO ULTRASSONOGRÁFICO

Bexiga: Com repleção adequada, paredes normoespessas e regulares, medindo aproximadamente 0,11 cm de espessura, com conteúdo anecogênico homogêneo. Não há sinais de presença de cálculos.

-Aparelho reprodutor: Coto uterino e pedículos ovarianos não caracterizados. Sem evidências de alterações ultrassonográficas em topografia de coto uterino e pedículos ovarianos. – Paciente histerectomizada, segundo informações do tutor.

-Rins: Topografia habitual, simétricos, sendo rim esquerdo medindo cerca de 4,93 cm e rim direito medindo cerca de 5,63 cm (eixo longitudinal), contornos regulares, arquitetura preservada, ecogenicidade das corticais mantida, e relação corticomedular mantida. Observa-se pontos hiperecogênicos dispersos bilateralmente, não formadores de sombreamento acústico posterior (mineralização). Não há sinais de litíase ou dilatação de pelve. (Sugere-se nefropatia, não podendo descartar endocrinopatia – A esclarecer). - *Sugere-se a realização de exames laboratoriais, para melhor avaliação, conforme necessidade clínica.*

-Baço: Dimensões aumentadas (Esplenomegalia – A esclarecer), ecotextura homogênea, exceto pela presença de alguns pontos hiperecogênicos dispersos pelo parênquima, não formadores de sombra acústica posterior (mineralização – Sugere-se endocrinopatia – A esclarecer). normoecogênico, exceto em cabeça esplênica, apresentando ecogenicidade reduzida e ecotextura mais grosseira (processo inflamatório\infeccioso (esplenite)? variação congênita? não podendo descartar outras possibilidades diagnósticas – A esclarecer), contornos regulares e bordos lisos. Vasos lienais de trajeto e calibre normais. - *Sugere-se a realização de exames laboratoriais, para melhor avaliação, e um acompanhamento ultrassonográfico para avaliar a evolução do quadro, conforme necessidade clínica. Observação: a avaliação ultrassonográfica não determina a natureza histológica da estrutura estudada, para maiores informações, recomenda-se avaliação citológica e/ou histológica.*

-Fígado: Parcialmente caracterizado, com porções passíveis de visualização apresentando dimensões normais a reduzidas, ecotextura homogênea, ecogenicidade aumentada, apresentando contornos levemente irregulares, margens parcialmente definidas, arquitetura vascular com calibre e trajeto preservados. (Sugere-se hepatopatia crônica, não podendo descartar incipiente, endocrinopatia ou ainda variação congênita – A esclarecer). - *Sugere-se a realização de exames laboratoriais, para melhor avaliação, e um acompanhamento ultrassonográfico para avaliar a evolução do quadro, conforme necessidade clínica.*

-Vesícula biliar: Dimensões preservadas, paredes normoespessas e ecogênicas, com conteúdo anecogênico (bile) discretamente heterogêneo, com presença de conteúdo ecogênico amorfo depositado em fundo e sobrenadante, não formador de sombra acústica (lama biliar). Não há evidências ultrassonográficas de alterações em vias biliares.

-Alças intestinais: Distribuição topográfica habitual, preenchidas por conteúdo gasoso e mucoide, paredes normoespessas, com parede duodeno e jejuno, medindo 0,29 cm e 0,35 cm, respectivamente, apresentando estratificação parietal preservada e peristaltismo progressivo, nas partes passíveis de visualização. Cólon com paredes normoespessas e regulares, medindo cerca de 0,14 cm, preenchidas por conteúdo ecogênico homogêneo (fezes) e hiperecogênico em grande quantidade, causando artefato de reverberação (gasoso), prejudicando a avaliação de estruturas adjacentes profundas. Sem evidências de processo obstrutivo total.

-Estômago: Topografia habitual, discretamente distendido, com conteúdo gasoso e com discreto conteúdo pastoso (alimento digerido), paredes normoespessas, medindo aproximadamente 0,36 cm de espessura e estratificação parietal preservada, nas partes passíveis de visualização.

Ausência de imagens sugestivas de corpo estranho (com características, dimensões e localização acessíveis ao ultrassom nesse momento). Ausência de sinais de obstrução e ausência de sinais sugestivos de alterações em peristaltismo.

Observação: Devido à ultrassonografia possuir limitações em se tratando de visualização de determinadas estruturas, devido à baixa ecogenicidade gerada pelas mesmas e devido à sobreposição e artefatos de imagem comuns ao exame pela presença, principalmente de conteúdo gasoso, presente em trato digestório, sugere-se a critério do clínico a realização de um acompanhamento ultrassonográfico e de exames de imagem avançados em caso de persistência da suspeita de presença de corpo estranho.

-Pâncreas: Ramo pancreático direito parcialmente visibilizado, com porções passíveis de visualização apresentando dimensões normais, ecotextura homogênea e ecogenicidade habitual, medindo aproximadamente 0,96 cm de diâmetro. Veia pancreaticoduodenal de trajeto e calibre aparentemente preservados. OBS: *"A pancreatite nem sempre produz mudanças suficientes no pâncreas a ponto de essas serem detectadas pela ultrassonografia, portanto, achados normais de um estudo não as descartam. Assim como achados alterados não configuram uma pancreatite ativa apenas pelo seu aspecto. - Sugere-se, nesse caso, realização de exames laboratoriais para confirmação diagnóstica, a critério do clínico."*

-Adrenais: Dimensões normais em adrenal esquerda e dimensões aumentadas em adrenal direita, contornos definidos, ecotextura homogênea, normoecogênicas, medindo esquerda: 1,74 cm de comprimento x 0,49 cm de espessura em polo caudal e direita: 1,84 cm de comprimento x 0,73 cm de espessura em polo caudal. (Sugere-se endocrinopatia, tendo como diferencial hiperplasia glandular – A esclarecer). Dimensões normais de polo caudal de adrenal: cães até 10 kg: cerca de 0,54 cm de espessura, cães entre 10 e 30 kg: cerca de 0,68 cm de espessura e cães acima de 30 kg: cerca de 0,80 cm de espessura.

Não foram observados aumentos de linfonodos abdominais.

Não há evidências ultrassonográficas de presença de líquido livre em cavidade abdominal.

O exame ultrassonográfico, é um exame operador dependente, portanto algumas descrições e medidas dos órgãos podem variar um pouco de um exame para outro. O exame ultrassonográfico é um exame auxiliar, devendo ser interpretado juntamente com a história clínica e exames auxiliares.

Assinado eletronicamente por Giuliana Cattozatto CRMV SP 46.412