



Nome: STIVE

ID: 481704

Raça: Yorkshire Terrier

Espécie: Canina

Idade: 11/11/2010

Sexo: Macho

Tutor: EDNALDO DE SOUZA MENDES

Relatório de atendimento

Data: 11/11/2022 - Executado por: Marinara Kort Cerávolo

Resgataram animal a cerca de 2 dias. Relata normorexia, normodipsia, normoquesia e urina sem alterações. Foi medicado com amoxicilina c/ clavulanato + prednisolona + dipirona + nebacetin. Relata que apresentou regurgitação antes de ontem, nega êmese e diarreia. Nega dispneia, porém apresenta tosse durante o dia todo.

Peso: 2.1

T.R(°C): 36.9

LFN: Não reativos

Hidratação: 7%

Comportamento: Dócil

Mucosas: Hipocoradas

Nível de Consciência: Deprimido

Estado Corporal: Caquético

Demais achados no exame físico: Sem abdominalgia

ACP sopro grau II

Apresenta neoformação em topografia cutânea ventral a pálpebra E, aderido, ulcerado de consistência firme de aprox. 6 cm ****

Animal apático

Doença periodontal grave

Apresenta alopecia em pina de orelhas bilateral

Apresenta discreta alopecia em região de dorso

Exames Complementares: Solicitado ecocardiograma

Solicitado citologia

Tratamento: AMBULATORIAL - tramadol 4 mg/kg IM + dipirona 25 mg/kg IV + meloxicam 0,05 mg/kg IV + omeprazol 1 mg/kg IV + RL 150 ml IV + CB IV + limpeza. Após CTM consulta

Diagnóstico: Neoformação a esclarecer + HAC?

Próximos passos: Retorno com resultado de exames

Data: 01/12/2022 - Executado por: Gabriela Araujo Ribeiro

Tutora com exames externos:

Citologia 24.11 - achados sugestivos de neoplasia mesenquimal associado a contaminação por sangue.

Ecocardiograma 24.11 - endocardiose de mitral de grau discreto sem repercussão hemodinâmica.

Refere que animal esta alerta. Refere normorexia, normodipsia, sem alteração na urina e normoquesia. Refere que há 2 semanas formação em face ulcerou e sangrou muito. Refere que está administrando gabapentina como solicitado. Nega êmese e diarreia.

Demais achados no exame físico: Apresenta neoformação em topografia cutânea ventral a pálpebra E, aderido, ulcerado de consistência firme de aproximadamente 6 cm ****.

GOE com presença de grande quantidade de secreção ocular e em pálpebra superior presença de aumento de volume macio – abscesso.

Exames Complementares: Solicitado raio x tórax + crânio + us abdominal - no Hospital.

Tratamento: mantido gaba

Diagnóstico: Neoformação em face

Próximos passos: Em retorno, se neoformação passível de IC (avaliar com o raio x) – agendar.

Data: 09/12/2022 - Executado por: Helena Maciel Bertti

Proprietária retornou para resultado de radiografia de crânio. Está em NR, ND, NQ e urina sem alterações. Acredita que ganhou peso desde o último atendimento.

Está administrando gabapentina conforme prescrito. Nega demais medicações. Mantém animal de colar protetor. Animal apresentando grande quantidade de espirros.

Demais achados no exame físico: Alerta, responsivo, mucosas levemente hipocoradas, desidratação leve, BRNF sopro, CPSA, ausência de abdominalgia, 38,5°C. Presença de formação em região dorsal de plano nasal, próximo ao GOE e presença de ulceração.

Exames Complementares: RX de crânio: presença de lise óssea em maxila

Tratamento: Mantido: gabapentina

Prescrito: garasone colírio 1gota em narina E BID ARN

Diagnóstico: Neoformação em face (CAAF: achados sugestivos de neoplasia mesenquimal associado a contaminação por sangue).

Próximos passos: Pedido tomografia. Explicado sobre possibilidade de não entrar em IC mesmo com resultado de TC. Em caso de possibilidade cirúrgica, ciente da indicação de maxilectomia. Orientada a retornar caso consiga realizar TC para avaliação.

Data: 20/12/2022 - Executado por: Maria Fernanda Ferreira Castilla

Tutora refere que animal foi resgatado há aproximadamente 2 meses. Refere melhora de ulceração de formação, porém que ainda possui um cheiro forte. Possui CAAF (sugestiva de células mesenquimais). Refere que por motivos pessoais não consegue fazer a TC para realizar IC. Refere que animal está tendo diversas crises convulsivas (possui vídeos) em casa. Refere estar administrando

somente a Gabapentina e que animal fica extremamente sonolento durante o dia. Refere normorexia, normodipsia, normoquesia e urina sem alterações.

Peso: 2.5

T.R(°C): 38.5

LFN: não reativos

Hidratação: adequada

Pulso Arterial: Forte

Comportamento: Dócil

Mucosas: Normocoradas

Nível de Consciência: Alerta

Estado Corporal: Magro

Demais achados no exame físico: ACP: BCNFNR com sopro grau II, CPSA.

Palpação abdominal: ndn;

Formação em face, região de maxila D se estendendo até GOD firme, aderido, ulcerado com presença de pequena quantidade de secreção amarelada.

Exames Complementares: Coletado perfil.

Tratamento: Nosocomial: Enrofloxacina 10mg/kg SC;

Prescrito: Enrofloxacina 25mg 1cp SID 10d + Gabapentina 7mg/kg BID AND (diminuída dose de 10mg/kg) + Gardenal 4gts BID ANR + Keppra 100mg/mL 0,5mL TID ANR.

Diagnóstico: Formação em face à escl. (CAAF: neoplasia mesenquimal); Convulsões à escl. (metástase?);

Próximos passos: Encaminhado para Neurologista + Medicina Integrativa. Solicitado retorno com oncologista 27/12.

Data: 30/12/2022 - Executado por: Maria Fernanda Ferreira Castilla

Tutora refere melhora de 40% nas crises convulsivas após neuro prescrever brometo de potássio. Refere paciente em normorexia, normodipsia, normoquesia e urina sem alterações. Refere que caiu um dente ontem.

Peso: 2.5

T.R(°C): 38.5

LFN: não reativos

Hidratação: adequada

Pulso Arterial: Forte

Comportamento: Dócil

Mucosas: Normocoradas

Nível de Consciência: Alerta

Estado Corporal: Normal

Demais achados no exame físico: ACP: BCNFNR com sopro grau II, CPSA.

Palpação abdominal: ndn;

Formação em face, região de maxila D se estendendo até GOD firme, aderido, ulcerado com presença de pequena quantidade de secreção amarelada.

Exames Complementares: Solicitado perfil em Jan
Tratamento: Prescrito: Ciclofosfamida 12,5mg/m² SID ANR;

Mantido: Brometo de K .+ Enrofloxacina 25mg 1cp SID +5d + Gabapentina 7mg/kg BID AND (diminuído dose de 10mg/kg) + Gardenal 4gts BID ANR + Keppra 100mg/mL 0,5mL TID ANR.

Diagnóstico: Formação em face à escl. (CAAF: neoplasia mesenquimal);
Convulsões à escl. (metástase?);

Próximos passos: Retorno com Onco 31/01

Data: 02/01/2023 - Executado por: Raryna Anicheli Reales

CUIDADO PALIATIVO. Anamnese: Animal convulsiona muito, perde a consciência. Mais durante a madrugada, várias vezes, já convulsou até 20 vezes. Medicações: Brometo, gadernal, ciclosfosfamida, Gabapentina, velitacetam e vonau. Tem apetite, mas tem muita dificuldade em se alimentar. Urina muito. Fezes normais. Anda bastante. Dorme, mas não dorme muito tempo. Apresenta vários episódios eméticos. Dificuldade respiratória e ronquidão.

Dieta: Ração molhada

Hidratação: Normohidratado

Pulso Arterial: Fraco

Comportamento: Dócil

Mucosas: Hipocoradas

Nível de Consciência: Alerta

Estado Corporal: Caquético

Demais achados no exame físico: Neoformação em face esquerda, ulcerada, com secreção purulenta

Dificuldade respiratória – estridor

Alopecia em ponta de orelhas

Exames Complementares: Anemia

Tratamento: Laser - V + IV - 4 J: E 36, F3, E44, C7

Pontos: VG20, YinTang, B10, Vb 21, E36, VG16, B60 - R3

Diagnóstico: Neoplasia

Observações: Retorno dia 09/01 08:30 encaixe

Data: 03/01/2023 - Fabiana Augusto Pereira

Refere mantém crises diárias. Medicado: gardenal 7gtas bid 3 mg kg, brometo 75 mg 32 mg kg, levetiracetam 0,5 ml tid dose 21 mg kg,



Peso: 2.3

Demais achados no exame físico: secreção purulenta em região face.

Alerta, em estação

Exames Complementares: us crânio

Tratamento: gardenal 9 gts tid

tramal 2 mg kg bid

levetiracetan 0,25 nl tid

Ambulatorial RL 100 ml + tramal 3 mg kg IV + dipirona 25 mg kg SC +
ampola CB

Após liberar

Diagnóstico: epilepsia a esclarecer + Neoplasia a esclarecer.

Próximos passos: retornar em 17/01

Data: 09/01/2023 - Executado por: Raryna Anicheli Reales

Tratamento prescrito: Realizou Parcialmente. Evolução do Quadro:
Piorou. Animal apresentou piora importante. Não está querendo de alimentar,
não tem aceitado nada, muita dificuldade. Muita dificuldade para respirar, muita
secreção. Está convulsionando mais vezes. Mais debilitado, fraco
Estão e pensaram sobre a eutanásia.

Hidratação: 7%

Pulso Arterial: Fraco

Comportamento: Dócil

Mucosas: Cianóticas

Estado Corporal: Caquético

Demais achados no exame físico: Cianótico

Muita secreção purulenta e aumento do tumor, obstruindo GOE.

Tratamento: Encaminhado para clínica médica – eutanásia



Observações: atendido por Mariana

Data: 09/01/2023 - Executado por: Cristiane Marins

Encaminhado pela medicina integrativa para eutanásia.

Diagnóstico: epilepsia a esclarecer

Neoplasia a esclarecer.

Devido à péssimo estado geral (quadro de metástase e neoplasias) tutores optaram por eutanásia.

São Paulo, 23 de janeiro de 2023.

M.V. Guilherme Bogdanov Giorgini

CRMV-SP 28.876

Direção técnica