Anais do 8º Congresso de Patologia Veterinária (CPV), XXII Encontro Nacional de Patologia Veterinária (ENAPAVE), XVI Simpósio Brasileiro da Davis-Thompson Foundation, VII Encontro Internacional de Saúde Animal e Prevenção (ENISAP) e I Simpósio de Sanidade Animal do CRMV-MT
9 a 12 de setembro de 2025 – Cuiabá, Mato Grosso, Brasil
Braz J Vet Pathol, 2025, vol. 18, Supl. 1

BJVP
Brazilian Journal of Veterinary Pathology
ISSN 1983-0246

Síndrome de fragilidade cutânea em um felino com síndrome de Cushing dependente de adrenal: relato de caso

Carolina O. Athayde[1*], Laís E. Pinheiro[1], Marcele B. Bandinelli[1], Álan G. Pöppl[2], Matheus V. Bianchi.[1], Paula R. Ribeiro[1], Saulo P. Pavarini[1]

[1] Setor de Patologia Veterinária, Departamento de Patologia Clínica Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil
[2] Hospital de Clínicas Veterinárias, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil
***Autor de correspondência:** carolathayde44@gmail.com

Introdução: A síndrome da fragilidade cutânea (SFC) é uma rara condição, caracterizada por atrofia da derme devido à escassez e desorganização das fibras de colágeno. O hipercortisolismo é uma das possíveis causas associadas à SFC em felinos. Clinicamente, a pele sensível à manipulação se torna propensa a rupturas. O objetivo deste trabalho é relatar uma SFC em associação a um carcinoma adrenocortical em um felino com síndrome de Cushing. **Relato do caso:** Um felino, macho, sem raça definida, de 12 anos de idade com diabetes mellitus em insulinoterapia com glargina 300U (6U, SC, q12h) foi diagnosticado com hipercortisolismo adrenal-dependente (HAD) por meio de teste de supressão por baixa dose de dexametasona positivo e caracterização de neoplasia em adrenal esquerda (AE). Trilostano em doses crescentes (10 mg/gato, VO, q24h até 20 mg, VO, q12h) não evitou progressão do quadro para surgimento da SFC. O felino foi submetido a adrenalectomia laparoscópica, e acabou sendo eutanasiado devido a descompensação cardiocirculatória após a cirurgia. A AE e o corpo do animal foram encaminhados para análise patológica. **Resultados**: A pele das regiões abdominal e torácica estava adelgaçada e inelástica e exibia áreas multifocais de solução de continuidade. No exame interno observou-se acentuada diminuição de adrenal direita e os pulmões exibiam áreas multifocais puntiformes brancas e firmes. A AE estava aumentada (3,8x3,1x2,2cm) e ao corte, havia perda da arquitetura tecidual, com substituição por proliferação tumoral rósea de formação lobular. Microscopicamente, na pele observou-se adelgaçamento difuso da epiderme e hiperqueratose ortoqueratótica em trama de cesto e laminar moderada. Na derme, acentuada atrofia de colágeno e de glândulas anexas, bem como queratinização tricolemal de folículos pilosos em telógeno e focos de calcinose multifocal intersticial. Em parênquima de adrenal esquerda e infiltrando a cápsula e o tecido adiposo adjacente, havia proliferação neoplásica maligna de células epiteliais corticais, com escasso estroma de sustentação organizada em lóbulos. As células eram poligonais, com citoplasma eosinofílico, amplo, e por vezes, vacuolizado. Os núcleos eram ovais com cromatina dispersa e periférica e os nucléolos predominantemente únicos. Foram observadas acentuadas anisocitose e anisocariose e 1 figura de mitose em 2,37 mm^2.Em pulmões, havia múltiplos êmbolos de células neoplásicas idênticas às descritas na AE. **Conclusões:** De acordo com os achados clínicos e patológicos, foi atribuído o diagnóstico de SFC associada à Síndrome de Cushing devido a um carcinoma adrenocortical, reforçando a relação entre essas duas síndromes em felinos.

Palavras-chave: carcinoma cortical de adrenal, dermopatia, gato,
Agência financiadora: CNPq, CAPES.