



Evento	Salão UFRGS 2014: SIC - XXVI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2014
Local	Porto Alegre
Título	Caracterização clínico, patológica e imuno-histoquímica da gengivoestomatite linfoplasmocítica felina
Autor	ALINE BORGES KERSTING
Orientador	DAVID DRIEMEIER

A gengivoestomatite linfoplasmocítica felina (GELF), também denominada de complexo gengivoestomatite felina é uma síndrome clínica comumente observada na medicina de felinos. Caracteriza-se por lesões orais, tipicamente bilaterais e ulceradas que causam intenso desconforto oral, levando a disfagia, anorexia e emagrecimento. É uma doença provavelmente multifatorial que envolve o sistema imune dos animais, agentes infecciosos e não infecciosos, de modo que a sua etiologia específica ainda não foi totalmente determinada. Os principais vírus que têm sido relacionados a GELF são o calicivírus felino (FCV), o herpesvírus felino (FHV), o vírus da leucemia felina (FeLV) e o vírus da imunodeficiência felina (FIV). Este trabalho tem como objetivo fazer uma caracterização clínico-patológica e imuno-histoquímica de 27 felinos com GELF. Durante o período analisado, foram coletadas amostras de 44 felinos atendidos na rotina clínica do Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e clínicas particulares da cidade de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil que apresentavam lesões orais. Destes foram selecionados para o estudo 61,4% (27/44), que apresentavam lesões de grau 4 (gengivoestomatite linfoplasmocítica felina). Realizou-se a coleta de fragmentos da mucosa oral por biopsia incisional. Todos os procedimentos realizados com os animais foram avaliados e aprovados pela Comissão de Ética no Uso de Animais da UFRGS, tendo como o número de projeto 22962. Dos 27 felinos, 85,2% (23/27) eram sem raça definida, 7,4% (2/27) eram Siamês e 7,4% (2/27) eram Maine Coon. De acordo com o sexo, 67% (18/27) eram machos e 33% (9/27) eram fêmeas. Referente à idade os dados foram obtidos em 74% (20/27) dos casos, em que 10% (2/20) apresentavam entre 1 e 3 anos, 20% (4/20) entre 4 e 6 anos, 30% (6/20) entre 7 e 9 anos, 15% (3/20) entre 10 e 12 anos e 25% (6/20) tinham mais do que 13 anos. A idade média dos felinos foi de 8,8 anos. Os principais sinais clínicos observados foram: disfagia (83,3%), halitose (72,2%), sialorreia (44,4%), emagrecimento (38,8%), intenso desconforto oral (33,3%), sangramento oral (22,2%), pelos opacos e quebradiços (11,1%) e intensa dispneia (5,5%). Macroscopicamente, as lesões eram bilaterais no arco palatino e se estendiam até a face lateral da base da língua. Em 77,8% elas eram difusamente distribuídas no arco palatal, de aspecto proliferativo, coloração vermelho intensa, friáveis e que sangravam facilmente durante a manipulação, em 22,2% as lesões eram multifocais a coalescentes, por vezes formando múltiplas vesículas, no arco palatino de aspecto avermelhado e edematoso e em 40,7% dos casos, concomitantemente à gengivoestomatite havia intensa deposição de cálculos dentários. Microscopicamente, 14,8% apresentaram uma inflamação moderada (grau 2), e 85,2% dos animais apresentaram uma inflamação grave (grau 3), sendo esta a lesão mais prevalente. Em ambas as lesões microscópicas o infiltrado inflamatório era composto principalmente por plasmócitos e linfócitos. Os antígenos virais do FeLV foram identificados através da técnica de IHQ no citoplasma das células epiteliais e no núcleo e citoplasma das células do infiltrado inflamatório de 29,6% dos animais que apresentavam a GELF. Os antígenos virais do FIV foram identificados principalmente no citoplasma e núcleo das células do infiltrado inflamatório em 3,7% dos casos. Não foram identificados, nas lesões da GELF, os antígenos virais do FCV. Em 55% dos casos não foi possível determinar um agente infeccioso utilizando-se a técnica de IHQ. O vírus da FeLV foi o principal agente encontrado nos casos de gengivoestomatite felina através da técnica de IHQ, entretanto estudos empregando técnicas moleculares mais sensíveis podem ser aplicados, como, por exemplo, a técnica de PCR e assim poder comparar com os resultados obtidos na IHQ.