

LETTÍCIA IRADY SANTOS SOARES

HIPERPLASIA FIBROEPITELIAL MAMÁRIA FELINA -RELATO DE CASO

Ji-Paraná-RO

2024

LETTÍCIA IRADY SANTOS SOARES

HIPERPLASIA FIBROEPITELIAL MAMÁRIA FELINA -RELATO DE CASO

Monografia apresentada ao Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná, para obtenção de grau na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso em Medicina Veterinária.

Professor orientador: Esp. Jhonatan Fantin Pereira

Ji-Paraná-RO

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP

S676h Soares, Lettícia Irady Santos.

Hiperplasia fibroepitelial mamária felina - relato de caso. /
Lettícia Irady Santos Soares. – Ji-Paraná, 2024.
16 p.; il.

Monografia (Curso de Medicina Veterinária) – Centro
Universitário São Lucas Ji-Paraná, 2024.

Orientador: Prof. Esp. Jhonatan Fantin Pereira.

1. Hiperplasia mamária. 2. Métodos contraceptivos. 3.
Glândula Mamária. I. Pereira, Jhonatan Fantin. II. Título.

CDU 619:636.8

HIPERPLASIA FIBROEPITELIAL MAMÁRIA FELINA - RELATO DE CASO.

Feline Fibroepithelial Mammary Hyperplasia – Case report

Lettícia Irady Santos SOARES¹, Jhonatan Fantin PEREIRA²

¹ Discente do curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário São Lucas – UniSL, *Campus Ji-Paraná* – RO. E-mail: letticiasantos17@outlook.com

² Docente do curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário São Lucas – UniSL, *Campus Ji-Paraná* – RO.

Resumo

A Hiperplasia Mamária Felina (HMF) é uma alteração não neoplásica, caracteriza pela proliferação celular do estroma do ducto das glândulas mamárias, comumente diagnosticada no Brasil. Essa alteração está relacionada, muitas vezes, pelo uso de forma inadequada de progestágenos exógenos em gatos, uma vez armazenados no organismo do animal sinalizam a proliferação exarcebada por estímulo hormonal. Os sinais clínicos são caracterizados pelo aumento exarcebado das glândulas mamárias, indolores e não inflamatórias, de consistência firme e que ainda podem ser infectadas e até mesmo necrosadas, se o diagnóstico for tardio. O presente trabalho teve como finalidade relatar um caso de um felino, fêmea, de 1 ano de idade, com hiperplasia bilateral das mamas de evolução rápida, que foi, anteriormente submetida à aplicação de vacina contraceptiva sem orientação do médico veterinário. O animal precisou ser tratado cirurgicamente por mastectomia total bilateral e ovariectomia.

Palavras-chave: Hiperplasia mamária. Métodos contraceptivos. Glândula Mamária.

Abstract

Feline Mammary Hyperplasia (FMH) is a non-neoplastic alteration characterized by the proliferation of cells in the stroma of the mammary gland ducts, commonly diagnosed in Brazil. This alteration is often related to the inappropriate use of exogenous progestins in cats, which, once stored in the animal's body, signal the exacerbated proliferation due to hormonal stimulation. Clinical signs are characterized by the exacerbated increase in the mammary glands, which are painless and non-inflammatory, firm in consistency and can still become infected and even necrotic if the diagnosis is delayed. The present study aimed to report a case of a 1-year-old female feline with rapidly progressing bilateral mammary hyperplasia, which was previously subjected to the application of a contraceptive vaccine without the guidance of a veterinarian. The animal required surgical treatment by bilateral total mastectomy and ovariectomy.

Keywords: Mammary hyperplasia. Contraceptive methods. Mammary gland.

Introdução

A glândula mamária é constituída por dois tecidos direferentes: o estroma e o parênquima. O primeiro equivale ao tecido de sustentação que abriga vasos sanguíneos e fibras nervosas em seus trajetos intramamários, sendo considerado um tecido conjuntivo intersticial. O parênquima por sua vez contém as unidades morfofuncionais (adenômeros ou alvéolos), encarregadas da secreção láctea (FILGUEIRA, 2012). As gatas normalmente têm oito complexos de glândulas mamárias que são constituídas de unidades secretoras agrupadas em lóbulos circunscritos por septos intermediários de tecido conjuntivo. Desenvolvem-se como botões epiteliais que crescem do mesênquima, a partir de espessamentos ectodérmicos lineares, as cristas mamárias (KÖNIG e LIEBICH, 2021; DYCE, 2004; PANTOJA *et al.*, 2021).

A hiperplasia mamária felina ou hiperplasia fibroepitelial corresponde a uma alteração do desenvolvimento caracterizada, histologicamente, pela rápida proliferação do epitélio dos ductos mamários e estroma (RAHAL *et al.*, 2003; BASTOS *et al.*, 2017). Geralmente, a maioria ou todas as glândulas são acometidas, no entanto, as glândulas abdominais caudais e inguinais tem um maior crescimento (DAVIDSON, 2015; ANDRADE, 2020).

Sua ocorrência raramente está associada ao macho felino (ANJOS *et al.*, 2005). Acomete normalmente gatas jovens inteiras após o estro, mas já foi descrita em gatos e gatas castradas após uso de medicações contraceptivas. Pode manifestar sinais como febre, anorexia, depressão (ALVARENGA; BOJRAB, 2014). Também podem ser observados sinais de inflamação, sangramento, necrose, ulcerações, alopecia e escurecimento gradual da pele no local da lesão (PANTOJA *et al.*, 2017). Ocorrem ainda sinais clínicos sistêmicos, como apatia, anorexia, febre e desidratação (GUARENTO, 2021). Dificuldades de deambulação são descritos em consequência do exagerado tamanho que as mamas atingem (SILVA *et al.* 2012; BARBOSA *et al.* 2010). Ainda nesse contexto, alguns animais apresentam diferentes níveis de morbidade e podem até vir a óbito por complicações da doença ou até mesmo serem eutanasiados (FILGUEIRA, 2008).

Em gatas, é fisiológico o aumento da glândula mamária no ciclo estral. Entretanto, quando exacerbada caracteriza a Hiperplasia Fibroepitelial Mamária Felina (HFMF), possuindo potencial de expansão do parênquima e ruptura dérmica. A puberdade concentra grandes quantidades de hormônios sexuais, estes, capazes de promover o

desenvolvimento da HFMM devido à altas concentrações de Progesterona (P4). A P4 estimula a liberação de Hormônios de Crescimento (GH), o qual estimula a proliferação do estromamamário, mas não do epitélio. Além disso, encontra-se em maior quantidade na fase juvenil do animal, quando comparada a vida adulta (MELO, 2020; SANCHES, 2022).

A HFMM é caracterizada pelo surgimento repentino de inchaço mamário em um curto período de duas a cinco semanas (PAYAN-CARREIRA, 2013). A etiologia é suspeita de ser uma resposta exagerada à progesterona natural ou a progestinas sintéticas. Pode afetar todas ou a maioria das glândulas mamárias, sem envolver os linfonodos adjacentes, e geralmente não é acompanhada por secreção de leite. (MAYAYO & PISU, 2018). Acredita-se que o crescimento anormal da glândula seja induzido ou responsivo à progesterona (SIMAS *et al.*, 2011), pois ocorre mais comumente em animais que receberam progestágenos, fêmeas que estão no início da gestação ou naquelas que estão ciclando (SILVA *et al.*, 2012; PANTOJA *et al.*, 2017).

A gênese da hiperplasia mamária está associada a alguns fatores, como a administração de contraceptivos exógenos para inibição do estro, prática muito usada pelos tutores de cadelas e gatas por possuir baixo valor aquisitivo e ser de fácil acesso. Apenas uma aplicação de contraceptivo é necessária para contribuir com a ocorrência da hiperplasia mamária. Apesar do método cirúrgico para esterilização das fêmeas ser efetivo, muitos tutores optam pelo uso de progestágenos, para contenção de gastos ou mesmo por falta de informação de que a utilização de medicamentos contraceptivos pode contribuir para o desenvolvimento de patologias como a neoplasia mamária e a hiperplasia mamária (FERNANDES *et al.*, 2020; DE CARVALHO *et al.*, 2021; COLARES *et al.*, 2024).

O diagnóstico é feito com base nos sinais clínicos, associado ao histórico do animal e confirmado por citopatologia (PANTOJA *et al.*, 2017; SEBARINO *et al.*, 2021); porém o diagnóstico definitivo só pode ser realizado por meio de biópsia com análise histopatológica. Raskin & Meyer (2003) descrevem camadas moderadas a grandes de células epiteliais mamárias hiperplásicas, com núcleos arredondados de tamanho e forma uniforme e quantidade escassa a moderada de citoplasma basofílico. Podem ser observados macrófagos e células espumosas. A citologia é desaconselhada, pois pode ser confundida com neoplasias benignas (SEBARINO *et al.*, 2021).

A punção aspirativa por agulha fina (PAAF) pode ser realizada para diferenciar esta afecção de processos inflamatórios, infecciosos e neoplásicos, mas o exame

histopatológico é o método de eleição para identificação das características histológicas, sendo recomendado para todos os casos (CASSALI *et al.*, 2020).

Dosagens de progesterona sérica podem ser realizadas para a constatação de alta concentração hormonal no animal, que são compatíveis com HMF. Entretanto, quando a causa da hiperplasia mamária felina é a administração exógena, a dosagem de progesterona pode estar baixa, conferindo baixa sensibilidade a este método diagnóstico (PAYAN-CARREIRA, 2013; GUARENTO, 2021). Como frequentemente os tumores mamários são malignos, é necessária uma avaliação completa realizando exame físico geral do paciente e exame minucioso das mamas quanto a número de nodulações, local, tamanho, consistência, ulceração, aderência à pele ou parede abdominal e secreção pelo mamilo, a fim de auxiliar no diagnóstico (ANDRADE, 2020).

O tratamento consiste na retirada do estímulo hormonal endógeno através da ovariectomia ou estímulo hormonal exógeno, com o uso de antiprogéstágenos (PANTOJA *et al.*, 2017; COLARES *et al.* 2024). O aglepristone é um antagonista da progesterona, o tratamento é feito com injeções subcutâneas, verifica-se a completa regressão do volume mamário em uma a duas semanas (GUARENTO, 2021).

Como terapia, um dos protocolos corresponde à mastectomia, uma vez que em alguns animais não se observa redução do volume mamário após a utilização do progestágeno ou ocorre recidiva do processo após um período (FILGUEIRA *et al.*, 2008). A mastectomia é utilizada como tratamento para a hiperplasia mamária principalmente em casos onde a irrigação sanguínea não seja suficiente para o suprimento de sangue necessário para o tecido mamário, causando ulceração e posterior infecção das mamas (NELSON & COUTO, 2015; PANTOJA *et al.*, 2017).

Os retalhos de rotação são frequentemente empregados para o fechamento de defeitos em formato triangular. Esses retalhos possuem uma característica semicircular e são aplicados quando a pele necessária está disponível apenas de um lado da ferida. O processo para criar esse tipo de retalho envolve realizar uma incisão em forma de arco e, em seguida, rotacionar e separar a pele até que cubra completamente o defeito, sem aplicar tensão nas bordas. Geralmente, a rotação e separação do retalho são suficientes para cobrir a ferida sem a necessidade de criar defeitos secundários. (PARGANA, 2009; FOSSUM, 2021; MORAES, 2023). O prognóstico é favorável, porém alguns casos em que os animais demonstram certo grau de morbidade podem vir a óbito devido a complicações (COGLIATI *et al.*, 2015; SEBARINO *et al.* 2021).

Este trabalho tem como objetivo relatar um paciente felino fêmea, de um ano de

idade, com hiperplasia fibroepitelial mamária após o uso de vacina anti-cio sem instrução do médico veterinário, que foi submetido posteriormente à mastectomia total bilateral e ovariectomia.

Relato de caso

Um felino, sem raça definida, fêmea, não castrado, com um ano de idade, pesando 2,7 kg, com pelagem preta e branca, foi atendido ao Hospital Veterinário da Universidade São Lucas - Afya no município de Ji-Paraná no estado de Rondônia, com histórico de aumento de volume de toda a cadeia mamária. Segundo a proprietária, o crescimento do tecido mamário iniciou dois dias após a administração de uma única dose, de um ml, via subcutânea, de um contraceptivo à base de acetato de medroxiprogesterona. As glândulas mamárias aumentaram progressivamente em duas semanas da aplicação.

Durante a consulta o animal apresentou-se pouco apático, em domicílio estava com

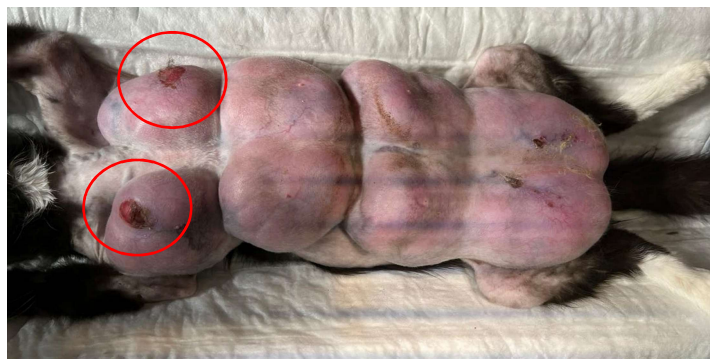


Figura 1. Vista ventral das glândulas mamárias do paciente, observa-se a dimensão da hiperplasia difusa pelas glândulas, e o foco das feridas em M1 direita e esquerda (círculo). Fonte: Arquivo do autor. 2023.

hipofagia, hipodipsia, dificuldade em se locomover devido ao volume das mamas, sem vômito ou diarreia. Os parâmetros avaliados foram: frequência cardíaca (FC: 136 bpm), frequência respiratória (FR: 32 mpm), temperatura retal (TR: 39,1 °C), turgor cutâneo de 2 segundos, tempo de preenchimento capilar (TPC) de 2 segundos, linfonodos não reativos, com pouca sensibilidade à palpação das mamas, que apresentavam pequenas escoriações em M1 (direita e esquerda), aumento de volume bilateral de M1 até M4, de consistência firme e não aderido a musculatura (Figura 1).

Após a avaliação, foram coletado exames hematológicos (tabela 1) e bioquímicas séricas (creatinina, ureia, ALT, FA, Proteínas totais), os valores para Creatinina foram de 0,8mg/dL; Ureia 49,0 mg/dL; AST 22 U/I; ALT 34U/I; FA 58 U/I e proteínas totais 4,3

g/dL. De contrapartida, foi recomendado a realização da mastectomia total bilateral junto à ovariectomia do paciente, a fim de prevenir eventuais problemas futuros relacionados ao sistema reprodutivo do animal.

Antecedendo ao procedimento cirúrgico foi administrado como medicação pré-anestésica Morfina (0,05 mg/kg) e Acepromazina (0,05 mg/kg), ambos por via intramuscular no mesmo ato. Então o animal foi preparado com acesso venoso e tricotomia ampla ao redor das mamas e membros torácicos e pélvicos. Como agentes indutores foram administrados Midazolam (0,05 mg/kg) e Propofol (4 mg/kg) por via endovenosa, o animal foi entubado com sonda endotraqueal e mantido sob manutenção anestésica com oxigênio 100% e Isoflurano.

O procedimento cirúrgico foi realizado conforme descrito pela literatura, sendo necessário iniciar primeiramente pela mastectomia devido ao grande volume das glândulas mamárias, seguido pela ovariectomia por linha mediana. Após a excisão das glândulas se fez necessário o uso de retalhos reconstructivos da prega inguinal direita e prega axial esquerda para a oclusão da pele em tórax e abdôme (Figura 2).

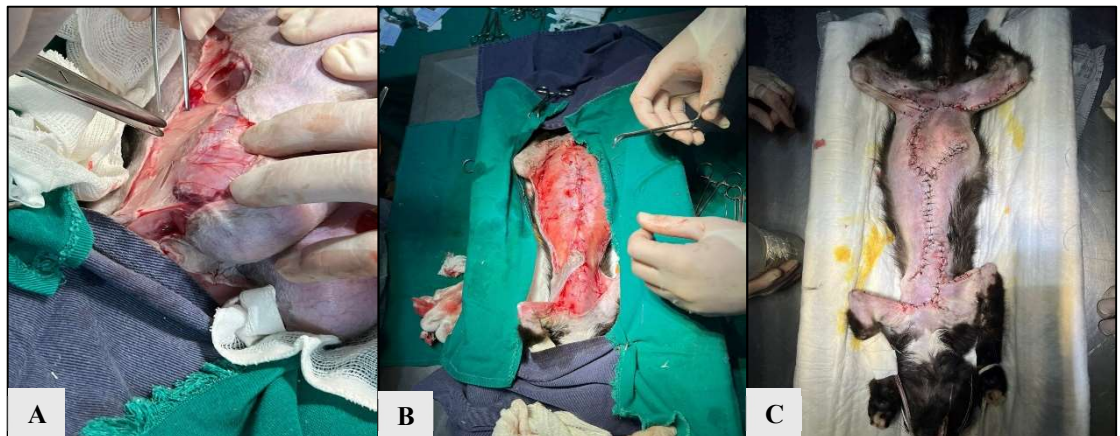


Figura 2. Em (A) divulsão do subcutâneo para a mastectomia. Em (B) preparo dos retalhos após a mastectomia bilateral total. Em (C) aspecto final do procedimento cirúrgico após a dermografia.
Fonte: Arquivo do autor, 2023.

O pós operatório imediato foi realizado na clínica veterinária com administração de: Cloridrato de Tramadol (2 mg/kg), Cefalotina (20 mg/kg), Dipirona (25 mg/kg) e Meloxicam (0,1 mg/kg), todos por via endovenosa. Devido a modalidade do programa de atendimento da clínica o animal foi liberado para tratamento domiciliar com: Gaviz® V 10 mg (1/4 do comprimido/SID, durante 10 dias), Cefa SID® 110 mg (1/2 comprimido/SID, durante 10 dias), Meloxicam 0,5 mg (1/4 do comprimido/SID, durante 4 dias), Cronidor® 12 mg (1/2 comprimido/BID, durante 4 dias) e Dipirona 500 mg/ml (2 gotas/BID, durante 3 dias), além de curativos diários/BID até o retorno com 7 e 14 dias

da seguinte forma: higienização prévia da ferida cirúrgica com solução fisiológica, depois fazer o uso de Vetaglos® pomada sob a cicatriz cobrindo-a com curativo e fazendo o uso de roupa cirúrgica. Por fim, foi recomendado a internação do paciente para cumprir o pós-operatório, mas devido as condições o tutor não pode fazê-lo e cumpriu em domicílio.

No primeiro retorno com 7 dias o animal apresentou-se mais ativo, de acordo com relato estava com normofagia, normodipsia, sem vômito ou diarreia, os parâmetros fisiológicos dentro da normalidade para a espécie. Foi observado um ponto de deiscência próximo a região inguinal e a formação de “crostas” sob a cicatriz cirúrgica, foi realizado a higienização “in loco” e reforçado sobre a importância da higienização e curativo para



Figura 3. Retorno de acompanhamento com 7 dias do pós-operatório. Observa-se a formação de crostas sob a cicatriz cirúrgica e um foco de deiscência de sutura próximo a região inguinal (círculo). Fonte: Arquivo do autor, 2023.

a recuperação do paciente (Figura 3).

No retorno de 14 dias os pontos cirúrgicos foram removidos, e o foco de deiscência já havia formado tecido de granulação e fechamento parcial da ferida. O paciente recebeu liberação médica e seguiu sem intercorrências.

Resultados e discussão

No estudo de Filgueira *et al.*, (2015) 82% das gatas tinham idade inferior a 1 ano. Estes dados solidificam o relato em questão, pois o paciente tinha aproximadamente 1 ano de idade, essas informação podem estar relacionadas ao período em que os animais desta espécie iniciam o cio.

Silva *et al.*, (2012) descreve a dificuldade de deambulação em consequência do tamanho que as mamas atingem. Ainda neste contexto, Amorim (2006) e Viana *et al.* (2012), descrevem que a condição clínica esperada se dá pelo aumento rápido e

progressivo de todas as mamas da cadeia bilateralmente, com aspecto macio da lesão e os felinos não manifestam dor a palpação, entretanto podem apresentar prostração. Tais sinais foram observados no felino do relato, o animal apresentou-se prostrado com aumento de todas as glândulas mamárias, mas sem dor à palpação.

De acordo com Papich (2012) e Honório *et al.*, (2017), o uso de drogas contraceptivas pode ocasionar vários problemas reprodutivos na clínica de cães e gatos, podendo resultar em diversos efeitos adversos, entre eles, piometra, neoplasias mamárias e mortalidade fetal quando usado na gestação. O uso indiscriminado de progestágenos para o controle do ciclo estral e as pseudogestações é cada vez mais responsável pelo aparecimento precoce de tumores mamários em cadelas e gatas de acordo com Araújo *et al.*, (2017). As informações fornecidas pelo autor corroboram com o caso, pois devido ao uso indevido da vacina contraceptiva o paciente iniciou o desenvolvimento de HPMF. Bach (2015) complementa que animais tratados com progestágenos são mais propensos a desenvolver tumores. A exposição prolongada à progesterona estimula a proliferação do epitélio mamário.

Pantoja, (2017) aborda o tratamento que consiste na retirada do estímulo hormonal através de ovariectomia, ou uso de antiprogéstágenos. Atualmente, uma droga à base de Aglepristone tem sido usada, com resultados significativos que promovem a redução e até involução completa do tecido mamário e seu mecanismo de ação consiste na inibição da estimulação prostaglandina. Neste caso em específico optou-se pelo procedimento cirúrgico de mastectomia e ovariectomia devido ao agravante das lesões já presentes na mama, que eventualmente poderiam evoluir para úlceras profundas.

Embora a mastectomia não seja o tratamento mais adequado, tendo em vista que há disponível no mercado medicamentos efetivos, possibilitando protocolos terapêuticos menos invasivos como descrito por Amorim *et al.*, (2006), deve ser cogitada quando se observa um déficit no aporte sanguíneo para o tecido mamário, culminando no surgimento de processos ulcerativos e necróticos, asseguram Nelson & Couto (2015). Ainda, em casos de não remissão da lesão após o término do tratamento é recomendada a realização de mastectomia, relata Melo *et al.*, (2020). No caso descrito tratava-se de um programa que atende tutores em situação de vulnerabilidade social, justificando assim a escolha do procedimento cirúrgico ao invés de medicamentos, o que corrobora com os dois últimos autores, pois já haviam pequenas escoriações “possíveis úlceras” nas mamas M1 direita e esquerda.

A realização da ovariectomia deve ser indicada após a involução total das

mamas, no caso de hiperplasias de causa exógena, com o objetivo de evitar recidivas. Uma vez que com a castração a fonte de progesterona endógena é retirada e o animal não mais apresentará ciclo estral, o uso de progesterona exógena por parte dos tutores também será evitado, afirma Munson (2006). Corroborando com o relato do trabalho apresentado, o qual foi realizado o tratamento cirúrgico por mastectomia e ovariohisterectomia.

Como outra alternativa, Silva *et al.*, (2012), descreve sobre o uso de antiinflamatórios não esteroidais como tratamento suporte de hiperplasia mamária, como o flunixin meglumine pois ele atua inibindo a enzima da prostaglandina e bloqueando a produção da mesma, fazendo com que diminua os efeitos inflamatórios. Filgueira *et al.*, (2008) ressalta que após tratamento sintomático com antiinflamatorio e analgésico, obteve-se redução dos sinais inflamatórios e diminuição da glândula mamária. Neste caso, o uso de antiinflamatórios foi realizado somente no momento pós-operatório.

Para o fechamento da ferida cirúrgica, Moraes (2023) relata sobre o uso de retalhos de rotação. O processo para criar esse tipo de retalho envolve realizar uma incisão em forma de arco e, em seguida, rotacionar e separar a pele até que cubra completamente o defeito, sem aplicar tensão nas bordas. O que corrobora com o relato, fez-se necessário utilizar retalhos de padrão rotação para ajudar no fechamento da ferida cirúrgica, após a mastectomia.

Conclusão

A hiperplasia fibroepitelial mamária felina (HFMF) é uma importante patologia para a medicina veterinária, de ocorrência relativamente comum principalmente em felinos fêmea, não castrados após o estro ou aqueles com histórico de aplicação de progestágenos. O uso de hormônios sintéticos tem se tornado um agravante, elevando o número de casos da HFMF na rotina clínica devido ao mau uso do medicamento, que deve ser realizado por um médico veterinário habilitado observando a fase ideal do ciclo estral da realização da vacina.

Referências bibliográficas

ALVARENGA, José de e BOJRAB, M. Joseph. **Mecanismos da moléstia na cirurgia dos pequenos animais.** . São Paulo: Manole. 2014

AMORIM, F. V. et al. **Clinical, cytological and histopathological evaluation of mammary masses in cats from Rio de Janeiro, Brazil.** Journal of Feline Medicine and Surgery, London, v. 8, p. 379-388, 2006.

ANDRADE, V. LETICIA. (2020). **Aspectos clínicos e epidemiológicos das neoplasias e hiperplasias mamárias em cadelas e gatas – relato de seis casos.** Trabalho de conclusão do estágio supervisionado obrigatório na área de clínica e cirurgia de pequenos animais. Universidade federal de sergipe núcleo de medicina veterinária.

ANJOS, B.L; DANTAS, A.F.M; NOBRE, V.M.T; SILVA, A.K.B; CARNEIRO, R.S; CARNEIRO, F.D.C; NOBREGA NETO, P.I. **Hiperplasia fibroepitelial de mama em três gatas.** Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia, v.57 2005.

ARAÚJO, E. K. D., Moura, V. M., Honório, T. G. A. F., Alves, R. A., Fonseca, A. P. B., Rodrigues, M. C. & Klein, R. P. (2017). **Principais patologias relacionadas aos efeitos adversos do uso de fármacos contraceptivos em gatas em Teresina – PI.** Pubvet, 11 (3), 256-261.

BASTOS, S.M.M; PANTOJA, R. A; JOÃO, F.C. **Hiperplasia mamária felina.** Ciência animal, 27 (3):89-98, 2017.

BACH, E.C., **Características Clínicas e Anatomopatológicas das Neoplasias Mamárias de Cadelas Atendidas no Hospital Veterinário do CAV/ UDESC.** 2015. 104 p. Dissertação (Mestrado em Ciência Animal) Universidade do Estado de Santa Catarina, Lages, SC. 2015.

CASSALI GD, Jark PC, Gamba C, Damasceno KA, Estrela-Lima A, De Nardi AB, Ferreira E, Horta RS, Firmo BF, Sueiro FAR, Rodrigues LCS, Nakagaki KYR. **Consensus Regarding the Diagnosis, Prognosis and Treatment of Canine and Feline Mammary Tumors – 2019.** Braz J Vet Pathol, v.13, n.3, p.555-574, 2020.

COGLIATI, B., Silva, R. D., & Ushikoshi, W. S. (2015). **Doenças hepáticas caninas.** In M. M. Jerico, J. P., Andrade Neto, & M. M. Kogika (Eds.), Tratado de medicina interna de cães e gatos. Rio de Janeiro: Roca, vol.1 v. p. 1035-1043. (Vol. 1, pp. 1035–1043). Roca.

COLARES, J.C. et al (2024). **Hiperplasia Mamária em Gata Associada ao Uso de Anticoncepcional - Relato de Caso.** Revista Brasileira de Higiene e Sanidade animal.

DAVIDSON, A. P. **Distúrbios do Sistema Reprodutor.** In: NELSON, R. W.; COUTO, C. G. Medicina Interna de Pequenos Animais. 5ed. Elsevier, 2015, p.936-939.

DE CARVALHO, T.; et al. **Hiperplasia mamária felina: por que é tão comum no Brasil?** Research, Society and Development, v. 10, n. 5, p. e 39510515002- e 39510515002, 2021.

DE NARDI, A. B. et al. **Prevalência de neoplasias e modalidades de tratamentos em cães atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná.** Archives of Veterinary Science, v.7, n.2, p.15-22, 2002.

DYCE, K.M.; SACK, W.O.; WENSING, C.J.G. **Tegumento comum.** In: **Tratado de anatomia vererinária.** 2ª ed,. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1997. P.341-357.

FERNANDES, E.R.L. et al. (2020). **Uso de fármacos contraceptivos e seus efeitos colaterais em cães e gatos: revisão de literatura.** Revista científica de medicina veterinária.

FILGUEIRA, K.D.; REIS, P.F.C.C.; PAULA, V.V. **Hiperplasia mamária felina: sucesso terapêutico com o uso do aglepristone.** Ciência Animal Brasileira, Goiânia, v. 9, n. 4, p. 1010-1016, 2008.

FILGUEIRA KD, Reche Júnior A. Medvep - **Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação**; 2012; 10(33); 1-637.

FILGUEIRA, K. D. et al. **Caracterização clínica e terapêutica de lesões mamárias não neoplásicas em fêmeas da espécie felina.** Acta Veterinária Brasilica, v.9, n.1, p.98-107, 2015.

FILGUEIRA, K. D., COSTA, P. F. C. R., & PAULA, V. V. (2008). **Hiperplasia mamária felina: sucesso terapêutico com o uso do aglepristone.** Ciência Animal Brasileira, 9(4), 1010–1016.

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais.** 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2021.

GUARENTO, H. (2021). **Uso de aglepristone no tratamento da hiperplasia mamária felina: relato de caso três casos.** Universidade federal do rio grande do sul faculdade de veterinária

curso de especialização em clínica médica de felinos domésticos.

HONÓRIO, T. G. A. de F. et al. **Implicações patológicas após o uso de anticoncepcional, em cadelas situadas em Teresina** – PI. PUBVET, v.11, n.2, p.176-180, fev. 2017.

KÖNIG, H. E., LIEBICH, H.-G. **Anatomia dos animais domésticos: texto e atlas colorido**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

MAYAYO, S. R., Bo, S. & Pisu, M. C. (2018). **Mammary fibroadenomatous hyperplasia in a male cat**. Journal of Feline Medicine and Surgery Open Reports, 4 (1), 1 -5

MELO, E. H. M. et al. **Effectiveness of Ovariohysterectomy on Feline Mammary Fibroepithelial Hyperplasia Treatment**. Journal of Feline Medicine and Surgery 1-6, 2020.

MORAES, B. D. G. **Principais técnicas reconstrutivas utilizadas na cirurgia oncológica de cães e gatos: revisão de literatura**. 2023.

MUNSON, L. (2006). **Contraception in lids**. Theriogenology, 66 (1), 126-134.

NELSON, R. W. & COUTO, C. G. 2015. **Medicina interna de pequenos animais**. Elsevier Editora, Amsterdam.

PANTOJA, R. A; BASTOS, S.M.M; JOÃO, F.C. **Hiperplasia mamária felina**. Ciência animal, 27 (3):89-98, 2017.

PARGANA, A. M. **Técnicas reconstrutivas em cirurgia oncológica de canídeos e felídeos**. 2009.

Papich, M. G. 2012. **Manual Saunders de Terapia Veterinária**. Elsevier Health Sciences Brazil.

PAYAN-CARREIRA, R. (2013). **Feline Mammary Fibroepithelial Hyperplasia: A Clinical Approach**. In: Insights from veterinary medicine. InTechOpen, 215–232.

SEBARINO, G.B. et al. **Hiperplasia mamária felina** – relato de caso. PUBVET, 2021.

SILVA, F. B. et al. **Utilização do aglepristone no tratamento da hiperplasia mamária felina.** Veterinária e Zootecnia, São Paulo, v. 19, p. 399-406, 2012.

SANCHES, D.S. (2022). **USO DE AGLEPRISTONE EM HIPERPLASIA FIBROEPITELIAL MAMÁRIA FELINA: RELATO DE CASO.** FACULDADE DO CENTRO DO PARANÁ - UCP

VIANA, D. C. et al. **Hiperplasia mamária felina-relato de caso.** Veterinária Notícias, v. 18, n. 2, p. 121-125, 2012.

LICENÇA DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO NÃO EXCLUSIVA

Autor(a): Letticia Irady Santos Soares

RG.: 24494496 SSP/MT **CPF:** 530.725.962-04 **E-mail:** letticiasantos17@outlook.com

Orientador(a): Jhonatan Fantin Pereira

Curso: Medicina Veterinária **Mês/Ano:** 12/2024

Título do trabalho: Hiperplasia fibroepitelial mamária felina – relato de caso

TERMO DE DECLARAÇÃO

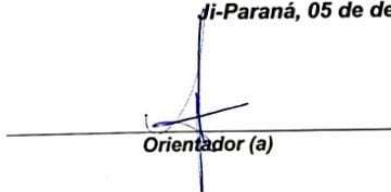
Declara que o documento entregue é seu trabalho original e que detém a legitimidade de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade. Declara que, se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder ao São Lucas JPR os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue. Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não o Centro Educacional São Lucas, declara que cumpriu todas as obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Na qualidade de titular dos direitos de autor do conteúdo supracitado, autorizo que a Biblioteca Santa Bárbara do Centro Educacional São Lucas Ji-Paraná possa converter e disponibilizar gratuitamente em seu repositório institucional a obra em formato eletrônico de acordo com a licença pública Creative Commons CC BY-NC-ND; que pode manter mais de uma cópia da obra depositada para fins de segurança, back-up e/ou preservação. A obra continua protegida por Direito Autoral e/ou por outras leis aplicáveis. Qualquer uso da obra que não o autorizado sob esta licença ou pela legislação autoral é proibido.

Ji-Paraná, 05 de dezembro de 2024.


Acadêmico (a)


Orientador (a)