



Resultado Histopatológico

Encaminhado por: **UPA PET Copacabana**

Med.Vet. Solicitante: **Dr^a. Lia Nunes**

Id. Interna: **262445**

Paciente: **Jack**

Id. Externa: **46579**

Espécie: **Canina**

Raça: **Yorkshire**

Sexo: **M**

Idade: **9 anos**

Responsável: **Cristiano Nery Mendonça de Lima**

Análise microscópica:

Os cortes histológicos evidenciam fragmentos de parede vesical revestidos por urotélio amplamente ulcerado, com extensa perda do revestimento epitelial. A superfície ulcerada encontra-se recoberta por abundante exsudato fibrinonecrótico, constituído por detritos celulares, fibrina, colônias bacterianas ocasionais quando presentes, e grande quantidade de neutrófilos degenerados.

A lâmina própria e a submucosa apresentam infiltrado inflamatório supurativo difuso e acentuado, composto predominantemente por neutrófilos, associado a edema intenso, congestão vascular, hemorragia multifocal e extensas áreas de necrose coagulativa e liquefativa. Observam-se numerosos vasos ectasiados e hiperêmicos, bem como extravasamento eritrocitário difuso.

O processo inflamatório estende-se profundamente pela parede vesical, atingindo a camada muscular, onde há dissociação das fibras musculares por edema, infiltrado neutrofílico e extensas áreas de necrose, caracterizando comprometimento profundo da parede. Não são observadas proliferações epiteliais atípicas ou evidências histológicas de neoplasia nos fragmentos examinados.

Conclusão histomorfológica:

Cistite ulcerativa profunda difusa, supurativa e necrosante, acentuada.

Comentário:

Os achados caracterizam um processo inflamatório agudo, grave e extensamente destrutivo da parede vesical, compatível com lesão de elevada agressividade tecidual. Entre as principais etiologias incluem-se infecção bacteriana ascendente grave, obstrução urinária com lesão isquêmica secundária, trauma, urolitíase, ruptura parcial da mucosa, manipulação instrumental recente ou outras causas de injúria intensa ao urotélio. Recomenda-se correlação com os achados clínicos, exames de imagem e, especialmente, cultura microbiológica e teste de sensibilidade aos antimicrobianos para identificação do agente etiológico e direcionamento terapêutico. Na ausência de resposta clínica satisfatória ao tratamento ou diante da persistência de espessamento focal da parede vesical após resolução do processo inflamatório, recomenda-se nova avaliação histopatológica para exclusão de lesões proliferativas concomitantes que possam estar mascaradas pela intensa inflamação.

***Nota fixa:** É de competência exclusiva do médico veterinário a interpretação dos achados aqui escritos e correlacioná-los aos exames complementares, clínica e histórico do paciente.*

Vanessa Araujo de Moraes
MSc. Médica Veterinária Patologista
CRMV-RJ 13.498

vmpatologiaveterinaria@gmail.com

Rio de Janeiro, 26 de julho de 2026.