Resultado Histopatológico

Encaminhado por: **UPA PET Tijuca**
Med.Vet. Solicitante**: Drª. Carolina Doria**
Id. Interna: **263291**

Paciente: **Zeus** Id. Externa: **38998**
Espécie: **Felina** Raça: **PCB** Sexo: **M** Idade: **5 anos**
Responsável: **Andrea de Miranda Reis Santos**

Análise macroscópica:

Recebidos quatro fragmentos irregulares a nodulares de tecido provenientes de mucosa jugal e região retromandibular, o maior medindo aproximadamente **0,8 cm** em seu maior eixo e os demais variando de aproximadamente **0,4 a 0,6 cm**. Apresentam coloração pardo-acinzentada, consistência fibroelástica e superfícies de corte compactas, pardo-claras a acinzentadas.

Análise microscópica:

Os cortes histológicos revelam fragmentos de mucosa oral apresentando extensas áreas de ulceração do epitélio de revestimento, associadas a acentuada expansão da lâmina própria e submucosa por infiltrado inflamatório denso, difuso a multifocalmente coalescente, constituído predominantemente por células de morfologia plasmocitária, acompanhadas por linfócitos, mastócitos, macrófagos e neutrófilos em proporções variáveis.

A população plasmocitária é composta predominantemente por células maduras a reativas, com citoplasma moderadamente abundante e eosinofílico, núcleo arredondado a ovalado, frequentemente excêntrico, e cromatina moderadamente condensada. Multifocalmente, observam-se células maiores e ativadas, algumas apresentando nucléolo evidente. Apesar da ativação celular, a população apresenta heterogeneidade morfológica e encontra-se entremeada às demais populações inflamatórias, sem formação de população monomórfica expansiva ou critérios citomorfológicos inequívocos de malignidade nas secções examinadas.

Mastócitos integram o infiltrado inflamatório e, em coloração de rotina, apresentam granulação citoplasmática pouco evidente em parte das células, dificultando sua distinção morfológica de algumas células plasmocitárias. Nas regiões ulceradas há aumento relativo do componente neutrofílico, associado a debris celulares, edema, congestão, neovascularização e fibroplasia. Multifocalmente, o infiltrado inflamatório estende-se profundamente pelo tecido conjuntivo e circunda estruturas anexas.

Nas secções examinadas, **não são identificadas figuras de mitose inequívocas nem critérios histomorfológicos conclusivos de proliferação neoplásica linfoide ou plasmocitária**.

Conclusão histomorfológica:

Estomatite crônica linfoplasmocitária, ulcerativa, acentuada e ativa, com acentuado componente plasmocitário.

Comentário:

Os achados histomorfológicos caracterizam processo inflamatório crônico acentuado, com importante componente plasmocitário e população celular heterogênea, associado a ulceração e atividade inflamatória. O padrão observado apresenta sobreposição significativa com aquele descrito na **gengivoestomatite crônica**

*b**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, 07 de outubro de 2026.

felina (CGEFC/FCGS), na qual plasmócitos e linfócitos podem constituir grande parte do infiltrado, acompanhados por mastócitos, macrófagos e neutrófilos, estes particularmente associados às regiões ulceradas. PubMed Central (PMC)

Nas secções examinadas, a heterogeneidade da população inflamatória, a predominância de células plasmocitárias maduras a reativas, a ausência de anisocariose acentuada e a ausência de atividade mitótica inequívoca **não sustentam morfologicamente, neste momento, diagnóstico de linfoma ou neoplasia plasmocitária**. A ausência de figuras de mitose em HE, entretanto, não equivale à ausência de atividade proliferativa, uma vez que a contagem mitótica reconhece apenas células em fases morfologicamente identificáveis da mitose e não caracteriza integralmente a fração celular em ciclo.

Considerando o **aumento de volume jugal e retromandibular**, a intensidade e o caráter plasmocitário da proliferação celular, além das suspeitas clínicas de doença linfoproliferativa e infecção por FeLV, **recomenda-se painel imunohistoquímico diagnóstico**, com a finalidade de caracterizar as diferentes populações celulares presentes e avaliar sua distribuição, composição e atividade proliferativa. A avaliação imunohistoquímica da proliferação celular poderá complementar a interpretação morfológica, particularmente pela identificação da fração de células em ciclo, contribuindo para a diferenciação entre expansão inflamatória reativa e processo proliferativo neoplásico.

Caso a imunofenotipagem demonstre população linfoide predominante ou apresente padrão cuja natureza reativa versus clonal permaneça indeterminada, **PARR poderá ser considerado como exame complementar para investigação de clonalidade**.

A investigação do **status para FeLV e FIV** também é recomendada e deve ser integrada aos achados histopatológicos e imunofenotípicos. A relação entre retroviroses e doença oral inflamatória é complexa, e sua identificação não deve, isoladamente, ser interpretada como causa das alterações histológicas; entretanto, neste paciente, o resultado possui relevância adicional diante da suspeita clínica de doença linfoproliferativa e da trombocitopenia. Estudos de CGEFC demonstram que infiltrados plasmocitários, linfocitários e mastocitários intensos podem ocorrer sem neoplasia e que a imunofenotipagem é útil para caracterizar essas populações. PubMed Central (PMC)

Os **micronódulos pulmonares descritos radiograficamente não podem ser relacionados etiologicamente às alterações da mucosa oral apenas pelos achados desta biópsia**. Recomenda-se investigação clínica e por imagem direcionada dessas alterações e, quando indicado, avaliação citológica ou histopatológica de lesões acessíveis.

Permaneço à disposição para eventuais esclarecimentos, discussão dos achados anatomopatológicos e correlação anatomoclínica, caso necessário.

b***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, 07 de outubro de 2026.

Referências:

Rolim VM, Pavarini SP, Campos FS, et al. Clinical, pathological, immunohistochemical and molecular characterization of feline chronic gingivostomatitis. *Journal of Feline Medicine and Surgery*. 2017;19(4):403-409. PubMed Central (PMC)

Vapniarsky N, Simpson DL, Arzi B, et al. Histological, immunological, and genetic analysis of feline chronic gingivostomatitis. *Frontiers in Veterinary Science*. 2020;7:310. PubMed Central (PMC)

Soltero-Rivera MM, et al. Feline chronic gingivostomatitis: current concepts in clinical management. *Journal of Feline Medicine and Surgery*. 2023. PubMed Central (PMC)

Meuten DJ, ed. *Tumors in Domestic Animals*. 5th ed. Wiley-Blackwell; 2017.

*b**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, 07 de outubro de 2026.