Resultado Histopatológico

Encaminhado por: **UPA PET Tijuca**

Med.Vet. Solicitante**: Drª. Tahyna Nóbrega**

Id. Interna: **263435**

Paciente: **Pepê** Id. Externa: **48615**

Espécie: **Felina** Raça: **PCB** Sexo: **M** Idade: **7 anos**

Responsável: **Andre Santos da Silva**

Análise macroscópica:

A – Jejuno: três fragmentos irregulares de tecido, branco-acinzentados a castanho-claros, medindo até aproximadamente 0,7 cm.

B – Linfonodo mesentérico: fragmento irregular de tecido, branco-acinzentado, medindo aproximadamente 0,5 cm.

Análise microscópica:

A – Jejuno: a mucosa apresenta infiltrado neoplásico linfoide denso e de elevada celularidade, constituído predominantemente por células de tamanho intermediário. A população infiltra a lâmina própria e apresenta epiteliotropismo. Em áreas, o infiltrado atravessa a muscular da mucosa e se estende à submucosa, onde forma ninhos de células neoplásicas. A atividade mitótica é baixa, com aproximadamente duas figuras de mitose por campo de grande aumento examinado.

B – Linfonodo mesentérico: observa-se população linfoide predominantemente constituída por células de tamanho intermediário, distribuída em áreas de maior homogeneidade celular. Há apagamento parcial da arquitetura nodal, com persistência de folículos linfoides em outras áreas.

Conclusão histomorfológica:

A – Jejuno: linfoma intestinal de células intermediárias, com infiltração da submucosa.

B – Linfonodo mesentérico: proliferação linfoide de células intermediárias, suspeita para envolvimento pelo linfoma.

Comentário:

No jejuno, o infiltrado linfoide neoplásico apresenta distribuição predominantemente mucosa, com epiteliotropismo e extensão focal através da muscular da mucosa para a submucosa. A população é composta por células intermediárias e apresenta baixa atividade mitótica nos campos avaliados.

No linfonodo mesentérico, a presença de áreas homogêneas compostas por células de morfologia semelhante às observadas no jejuno, associada ao apagamento parcial da arquitetura nodal, é suspeita para envolvimento neoplásico. Recomenda-se a realização de painel imunohistoquímico diagnóstico nos fragmentos intestinal e linfonodal. Neste caso, a imunohistoquímica poderá caracterizar o imunofenótipo da população neoplásica, avaliar sua atividade proliferativa e auxiliar na comparação entre as populações intestinais e linfonodais, contribuindo para esclarecer o envolvimento do linfonodo. A PARR pode ser considerada como exame complementar se persistir dúvida após a integração dos achados morfológicos e imunohistoquímicos. A determinação da extensão da doença deve ser integrada ao estadiamento clínico e por imagem. Recomenda-se também considerar a pesquisa de FeLV e FIV. [1–3]

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, 15 de outubro de 2026.

Encaminhado por: **UPA PET Tijuca**
Med.Vet. Solicitante**: Drª. Tahyna Nóbrega**
Id. Interna: **263435**

Paciente: **Pepê** Id. Externa: **48615**
Espécie: **Felina** Raça: **PCB** Sexo: **M** Idade: **7 anos**
Responsável: **Andre Santos da Silva**

Referências:

1. Marsilio S et al. ACVIM consensus statement guidelines on diagnosing and distinguishing low-grade neoplastic from inflammatory lymphocytic chronic enteropathies in cats. *Journal of Veterinary Internal Medicine*. 2023.
2. Barrs VR, Beatty JA. Feline alimentary lymphoma: 2. Further diagnostics, therapy and prognosis. *Journal of Feline Medicine and Surgery*. 2012.
3. Freiche V et al. Histopathologic, phenotypic, and molecular criteria to discriminate low-grade intestinal T-cell lymphoma in cats from lymphoplasmacytic enteritis. *Journal of Veterinary Internal Medicine*. 2021.

*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, 15 de outubro de 2026.