

Paciente: Jujuba	Espécie: Canino	Gênero: Fêmea
Tutor: Daniele	Solicitante: Thays	Data do exame: 19/02/2023

ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL

ANÁLISE:

Exame realizado com aparelho ultrassonográfico com transdutor microconvexo e linear multifrequencial de alta resolução (5,5 - 14,8MHZ).

FÍGADO:

Volume preservado, superfície lisa e bordas finas.
Ecogenicidade diminuída sem atenuação do feixe sonoro.
Parênquima com ecotextura homogênea.
Veias hepática de calibre normal e ramos portais evidentes.
Vesícula biliar repleta, paredes finas, septadas e regulares.
(REF Vesícula biliar: FEL < 0,1 cm. CAN < 0,2 cm).

ESTÔMAGO:

Nas regiões passíveis de visibilização, observa-se:
Paredes normoespessas com estratificação preservada.
Motilidade preservada.
(REF FEL 0,2 - 0,4 cm; CAN 0,2 - 0,5 cm)

ALÇAS INTESTINAIS:

Cólon acentuadamente repleto por conteúdo fecal em toda a extensão.
Paredes normoespessas com estratificação preservada.
Ecogenicidade das camadas preservadas.
Peristaltismo evolutivo normal.
REF: < 15 kg: DD: 0,38 cm; JJ: 0,30 cm; Cólon: 0,15 cm.
REF: 15 - 30 kg: DD: 0,41 cm; JJ: 0,35 cm; Cólon: 0,15 cm.
REF: > 30 kg: DD: 0,44 cm; JJ: 0,38 cm; Cólon: 0,15 cm.
REF FEL DD: 0,22 cm; JJ: 0,22 cm; Cólon: 0,15 cm.

PANCREAS:

Dimensões normais, ecogenicidade habitual, ecotextura homogênea.
Partes visíveis do ducto com calibre preservado.
Mesentério adjacente preservado.
Ausência de edema pancreático.
(REF FEL: < 0,7 / CAN: 1,0)

BAÇO:

Volume preservado com bordas finas e superfície lisa.
Parênquima normoecogênico e homogêneo.
(REF FEL < 0,9 cm/ CAN topografia).

RINS:

Dimensões normais, contornos regulares, relação corticomedular mantida.
Ecogenicidade cortical e medular normais com boa distinção corticomedular.
(REF: FEL: 3,8 - 4,4 cm; CAN: R/AO 5,5 a 9,1).

ADRENAIS:

Este é um exame complementar e deve ser analisado em conjunto com outros dados clínicos do paciente pelo médico veterinário assistente.

Esquerda: Polos alongados, dimensões normais, parênquima com definição corticomedular.

Direita: Polos alongados, dimensões normais, parênquima com definição corticomedular.

(REF: Adrenais - Melian et al, 2021):

2,5 a 5kg – E: 0,51 / D: 0,53 cm

5 a 10kg – E: 0,55 / D: 0,68 cm

10 a 20 kg – E: 0,64 / D: 0,75 cm

20 a 40kg – E: 0,73 / D: 0,87 cm

0,2- 0,3 cm (hipoadrenocorticism)

REF FEL < 4 kg: 0,39 cm

REF FEL > 4 kg: 0,48 cm

VESÍCULA URINÁRIA:

Pouco distendida.

Parede espessada e mucosa lisa (0,7 cm).

(REF: FEL: < 0,17 cm; CAN: < 0,23 cm em distensão mínima).

ÚTERO E OVÁRIOS:

Útero: Não visualizado.

Ovários: formato ovalado, dimensões normais, ecogenicidade habitual.

OUTROS

Massa em plano subcutâneo da região inguinal direita medindo 9,6 x 7,1 cm, hipoeecogênicas, homogênea e bem delimitada. Outras massas com mesmo aspecto observadas em região inguinal esquerda medindo 6,7 x 4,0 cm, massas em linfocentro sacroilíaco de tamanhos variados, ao redor da trifurcação da aorta.

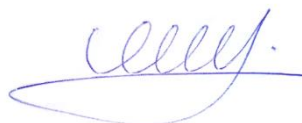
OPINIÃO:

- Neoformações de provável origem linfática (linfonodos inguinais e sacroilíacos). Diferencia inclui neoplasia mamária com metástase em linfonodos ilíacos, inguinais e sacrais.
- Hepatopatia sugestiva de processo inflamatório sistêmico. Diferencial inclui linfoma hepático.

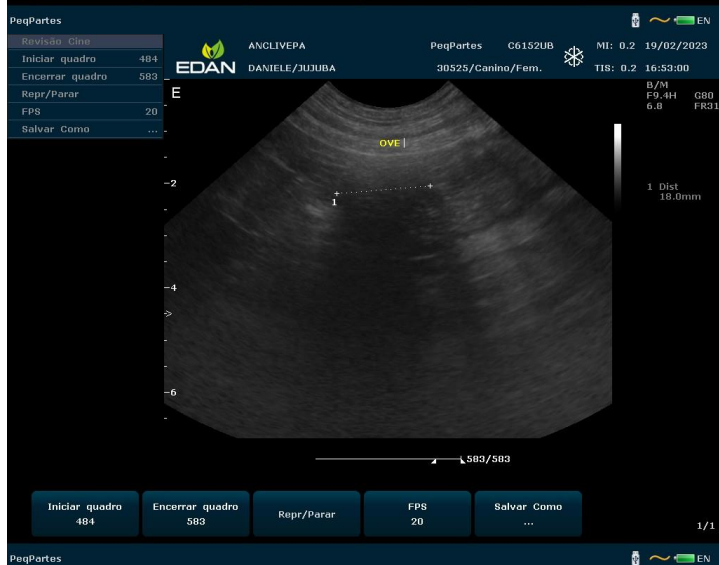
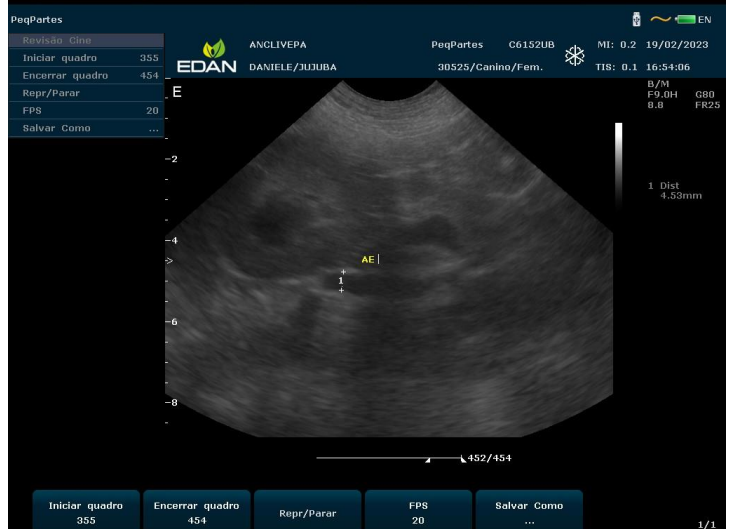
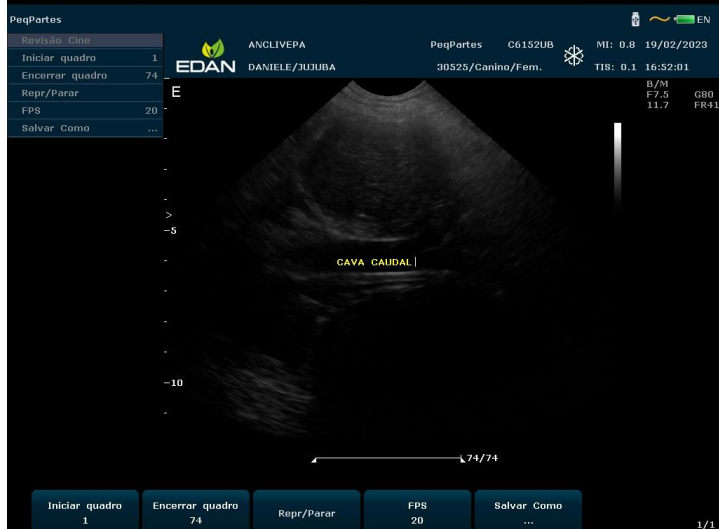
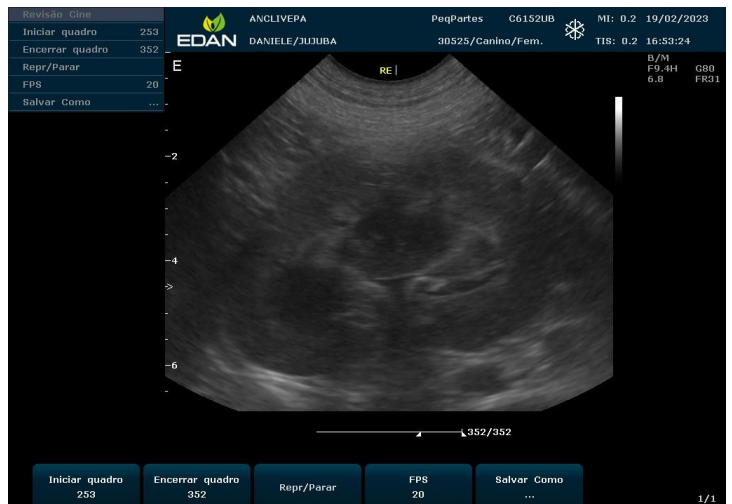
COMENTÁRIOS

A maior massa em cavidade abdominal está causando deslocamento do cólon descendente e pode ser a origem da disquezia, causando retenção fecal e possível fecaloma.

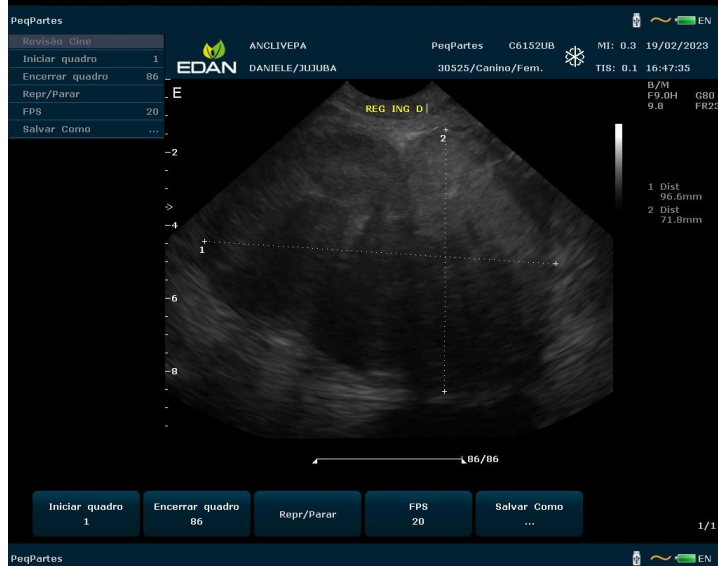
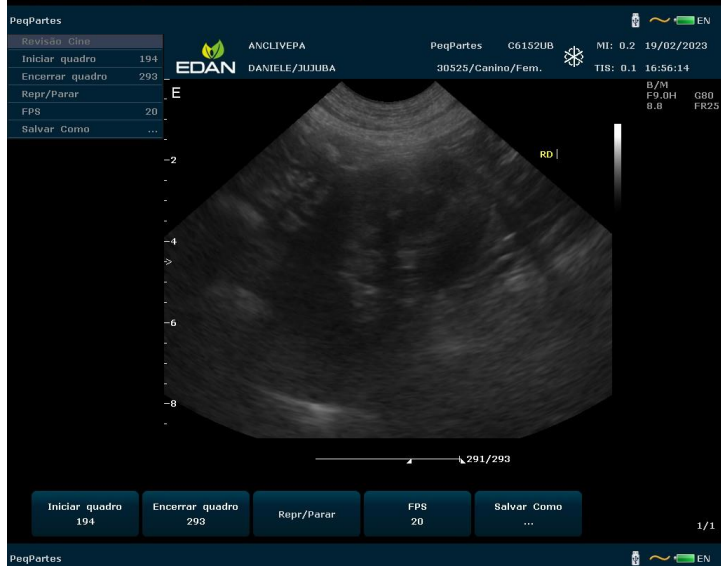
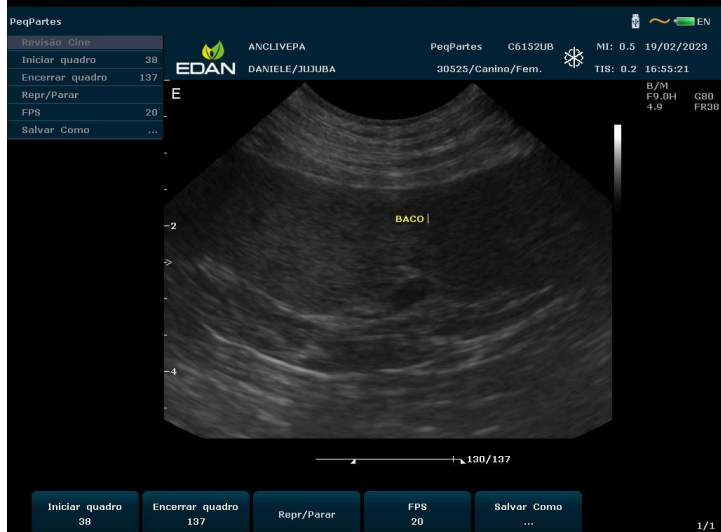
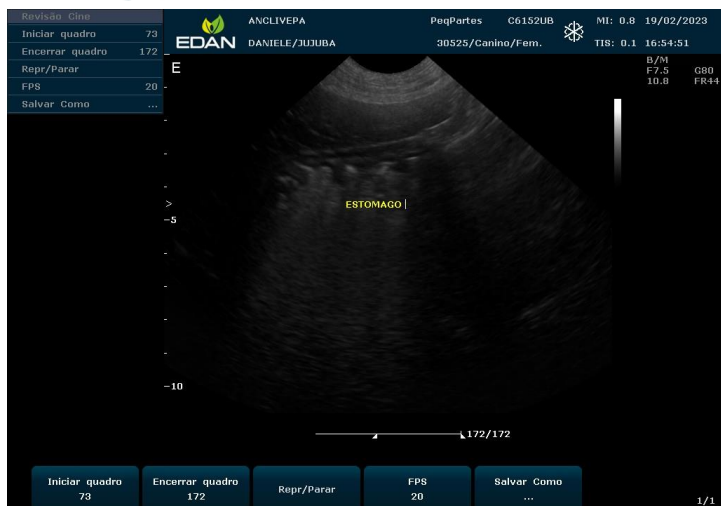
Sugere-se radiografia para avaliar o diâmetro e as fezes e citologia da massa inguinal.



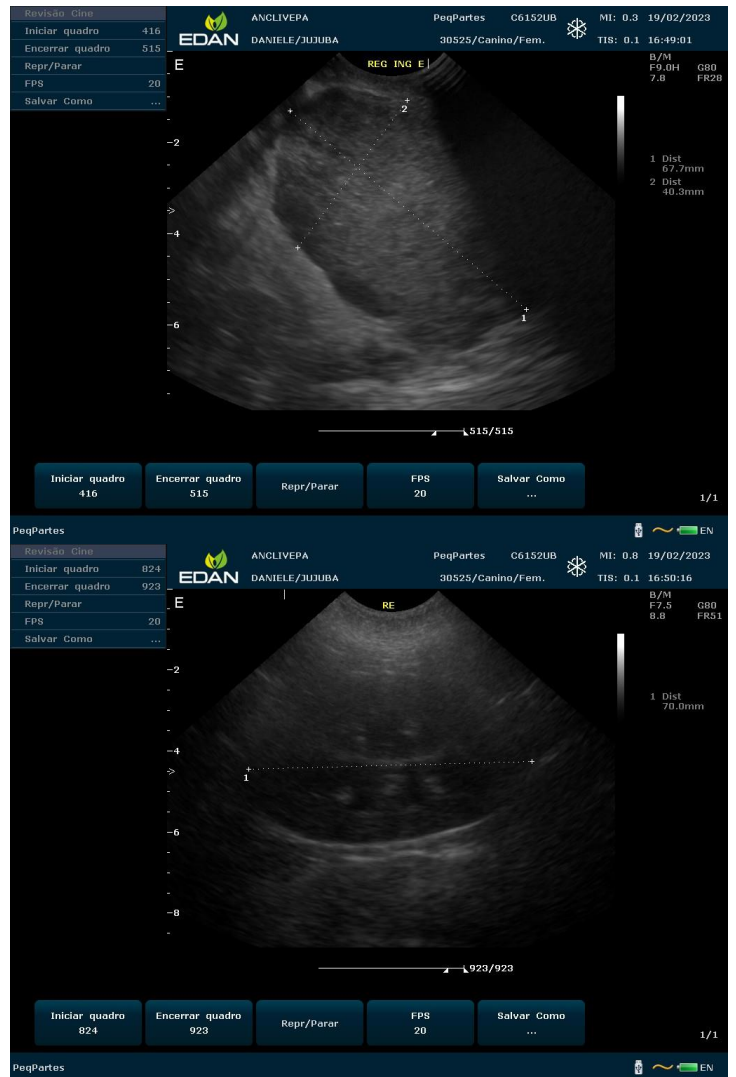
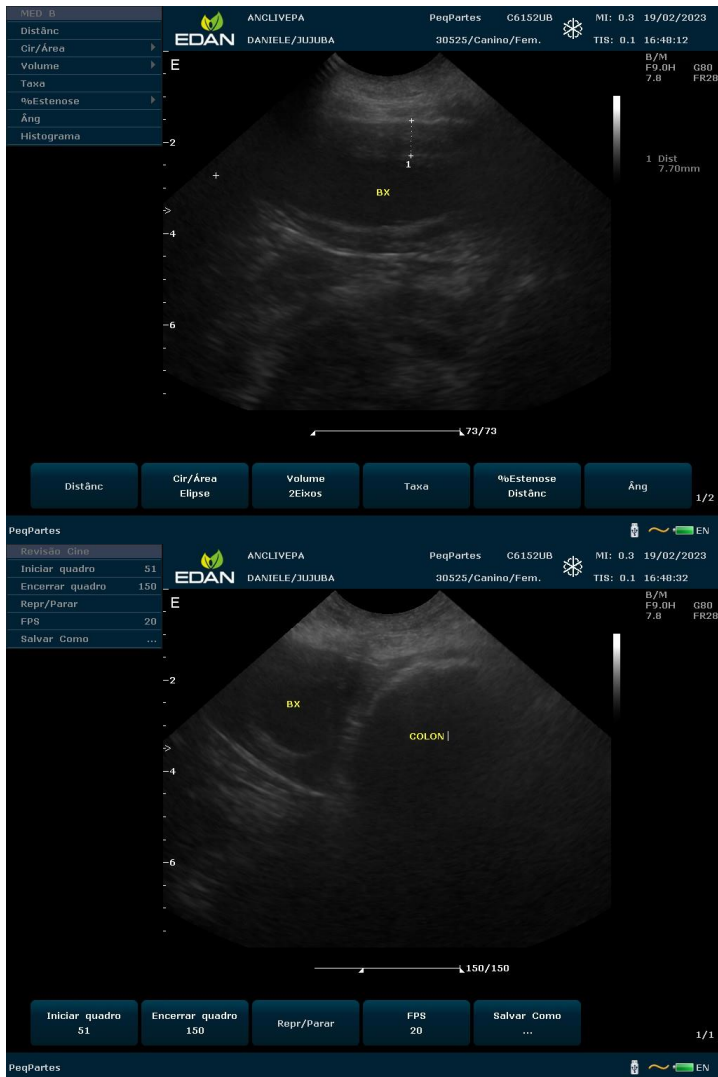
Clarissa Casella Gemignani
Médica Veterinária - CRMV-DF 3400
Especialização em Diagnóstico por Imagem



Este é um exame complementar e deve ser analisado em conjunto com outros dados clínicos do paciente pelo médico veterinário assistente.



Este é um exame complementar e deve ser analisado em conjunto com outros dados clínicos do paciente pelo médico veterinário assistente.



Este é um exame complementar e deve ser analisado em conjunto com outros dados clínicos do paciente pelo médico veterinário assistente.