



Nome: MARQUESA

ID: 219543

Raça: S.R.D

Espécie: CANINA

Idade: 18/05/2018

Sexo: Fêmea

Tutor: EDSON DE AZEVEDO PONTES

Relatório de atendimento

Data: 18/10/2019 - Executado por: Lucas Chiaroni Soares

Paciente apresentou deambulação, tremor em MP, andar compulsivo, 1 quadro Êmese, 2 quadros de diarreia enegrecidas. Normorexia, normodpsia. Inteiro. Vacina v8. Vermifugação. Nega tosse e espirro. Adotou a 2 meses.

Peso: 11.0

T.R(°C): 0.01

F.R(m.p.m): 0.01

LFN: ndn

Hidratação: ok

Pressão Arterial: -

Pulso Arterial: Regular

Comportamento: Dócil

Mucosas: Normocoradas

Nível de Consciência: Alerta

Estado Corporal: Normal

Demais achados no exame físico: sem sensibilidade abdominal

Temperatura 38,5

Head bob

Auscultação abafada ?



Exames Complementares: HEMOGRAMA + ALBUMINA + FR + FH + PT

Tratamento: RL 250ML IV + CB + METRONIDAZOL 15MG + BUSCOPAM 25MG SC + RANITIDINA 2MG SC + CEFALOTINA 30MG SC + ONDANSETRONA 0,5MG IV

Diagnóstico: CINOMOSE? + ERLIQUIOSE? + CORONAVIRUS? + GIARDIA?

Próximos passos: retorno daqui 7 dias

Data: 21/10/2019 - Executado por: Andressa Cristina de Oliveira

Refere normorexia, normodipsia, urina sem alteração e normoquesia. Refere 1 episódio de diarreia com presença de sangue na quinta-feira. Refere dificuldade de deambulação e de se manter em estação. Nega êmese, diarreia e convulsão. Administrando medicações conforme prescrição.

Peso: 10.6

LFN: ndn

Hidratação: adequada

Pressão Arterial: Não mensurada

Pulso Arterial: Forte

Comportamento: Dócil

Mucosas: Normocoradas

Nível de Consciência: Alerta

Demais achados no exame físico: Ausculta cardiopulmonar ndn

Sem sensibilidade abdominal



Tratamento: Mantido

Diagnóstico: Cinomose

Próximos passos: RT na sexta-feira para nova coleta de hemograma para acompanhar infecção.

Data: 30/01/2020 - Executado por: Lucas Chiaroni Soares

Paciente faz tratamento para cinomose em veterinário externo, relata anorexia onde o dia inteiro, porem hoje de manhã paciente apresentou melhora do quadro da anorexia, relata que apresenta escara de decúbito e apresentou miiase onde foi tratado e apresentou melhora. Relata aquesia a dois dias.

Demais achados no exame físico:

Temperatura 38.6

Mucosa normocorada

Hidratação adequada

Miiase em mpd

Aucultação límpida

Tratamento: AMB: RL 150ML IV + ACETILCISTEINA 10MG IV +
DIPIRONA 25MG SC + TRAMAL 4MG IM

CASA: SELEGILINA 10MG BID 30 DIAS + ESPIROLACTONA 2MG BID
30 DIAS

Diagnóstico: CINOMOSE

Próximos passos: RETORNO EM 15 DIAS PARA REAVALIAÇÃO

Data: 04/02/2020- Executado por: Andressa Cristina de Oliveira

Refere que paciente está bem. Refere hiporexia (está mastigando comida e dando pro animal), oligodipsia (assessorando via seringa), urina sem alteração e normoquesia. Refere que paciente está se apresentando um pouco agressiva ao ser manipulada - dor neuropática? Refere que está administrando espironolactona e que ainda não comprou selegilina.

Peso: 9.4

LFN: NDN

Hidratação: Leve

Pressão Arterial: Não mensurada

Pulso Arterial: Forte

Comportamento: Dócil

Mucosas: Normocoradas

Nível de Consciência: Alerta

Estado Corporal: Normal

Demais achados no exame físico: ACPSA

Sem abdominalgia

Mioclonias

Não fica em estação

Hiperqueratose de coxins e focinho

Sem secreção ocular e nasal

Perda de acuidade visual

Tratamento: Mantive espironolactona e selegilina acrescentei: Vitta 3.6 sid
30 dias

Diagnóstico: Cinomose

Próximos passos: Solicitei PCR - conforme foi orientado pela Medicina Integrativa para que paciente pudesse ter acesso a realizar acupuntura.

Data: 21/02/2020 - Executado por: Danilo Velazquez Golino

Refere que fez teste de PCR de urina para Cinomose: Resultado positivo. Refere normorexia, normodipsia, desde que alimento seja levado a boca, Urina só com massagem porem em grande volume e com um pouco de sangue, NQ. Nega êmese. Refere mioclonias e decúbito permanente. Refere estar medicando como solicitado. Refere ter achado 2 carrapatos no animal.

Peso: 9.6

T.R(°C): 37.3

F.R(m.p.m): 40.0

LFN: ndn

Hidratação: adequado

Pulso Arterial: Forte

Comportamento: Dócil

Mucosas: Normocoradas

Nível de Consciência: Alerta

Estado Corporal: Magro

Demais achados no exame físico: BCNRNF + CPL

PA: Sem abdominalgia

Tratamento: CASA: manter + Simparic Caes

Diagnóstico: Cinomose

Próximos passos: Orientado a voltar ao completar 30 dias de medicação para avaliar se animal pode ser encaminhado para Acupuntura

Data: 12/03/2020 - Executado por: Lucas Chiaroni Soares

Paciente apresenta-se estável, relata normorexia, normoquesia, nega convulsões, nega diarreia e êmese, relata que paciente está somente com dificuldade para urinar, devido à dificuldade em deambular, relata que está fazendo todas as medicações prescritas.

Demais achados no exame físico: sem sensibilidade abdominal

Auscultação límpida

Paciente bravo

Presença de higroma em articulação do cotovelo

Paciente normocorado

Normohidratado

Exames Complementares: PEDIDO DE US ABDM

Tratamento: MANTIDO, ENCAMINHADO PARA ACUPUNTURA DE REGIAO LOMBOSSACRA

Diagnóstico: CINOMOSE + CISTITE ?

Próximos passos: RETORNO APOS O US ABDM E A REAVALIAÇÃO DO ACUPUNTURISTA

Data: 18/03/2020 - Executado por: Andressa Cristina de Oliveira

Refere que animal está em bom estado geral. Refere normorexia, normodipsia e normoquesia. Refere que em alguns momentos tem hematúria. Nega êmese e demais alterações em sistemas.

Peso: 9.9

T.R(°C): 38.6

LFN: Não reativos

Hidratação: Adequada

Pulso Arterial: Forte

Comportamento: Dócil

Mucosas: Normocoradas

Nível de Consciência: Alerta

Estado Corporal: Normal

Demais achados no exame físico: ACPSA

Sem abdominalgia

Animal alerta

Presença de mioclonias

Exames Complementares: -

Tratamento: Prescrito: Amox cl 22mg/kg bid 10 dias + omeprazol 1mg/kg
bid 10 dias

Diagnóstico: Cinomose + cistite?

Próximos passos: Está com encaminhamento para realizar avaliação com
medicina integrativa para acupuntura.

Data: 19/05/2020 - Executado por: Andressa Cristina de Oliveira

Refere que paciente está em bom estado geral.
Refere que apresentou hematúria, entrou no cio e está com galactorreia.
Refere normorexia, normodipsia, urina sem alteração e normoquesia.
Nega êmese. Nega uso de medicação. Estava com pedido de ultrassom
abdominal e solicitado para passar com medicina integrativa, mas não veio.

Peso: 10.0



LFN: Não reativos

Hidratação: Adequada

Pulso Arterial: Forte

Comportamento: Dócil

Mucosas: Normocoradas

Nível de Consciência: Alerta

Estado Corporal: Normal

Demais achados no exame físico: Mucosas normocoradas.

Animal alerta

Linfonodos não reativos

Galactorreia

Exames Complementares: USG ABD

Tratamento: -

Diagnóstico: Cinomose – sequelas

Próximos passos: com pedido de ultrassom abd e retorno com infecto

Data: 26/05/2020 - Executado por: Gabriel Cabrerizo

Proprietário relata que animal está mais agressivo/irritado. Normorexia, normoquesia. Relata hematúria intermitente. Relata que mamas vêm aumentando em 30d.

Peso: 10.6

F.R(m.p.m): 0.01

LFN: ndn

Hidratação: adequada

Pressão Arterial: não mensurada

Pulso Arterial: Filiforme

Comportamento: Agressivo

Mucosas: Normocoradas

Nível de Consciência: Alerta

Estado Corporal: Normal

Demais achados no exame físico: Animal não deambula

Animal bem agressivo

CPL

Mamas edemaciadas

Exames Complementares: Veio pra US Abd (cistite)

Tratamento: Em casa: Espironolactona 5mg/kg BID por 30d + Sinvastatina 10/kg BID por 30d + Gardenal 2,5mg/kg BID ANR.

Diagnóstico: Cinomose + sequelas + Pseudocirose? + Cistite?

Próximos passos: US Abd (cistite), após acupuntura, após CM.
Retorno amanhã 27/5/20 para coleta de sangue.

Data: 27/05/2020 - Executado por: Vitor Hugo Maggi Duarte

Coleta de sangue

Data: 03/06/2020 - Executado por: Fabiana Augusto Pereira

Refere que animal está bem, iniciando deambulação. Normorexia medicada com gardenal 0.7 ml, amoxicilina. Vai iniciar hoje sinvastatina e espironolactona. Refere que animal apresenta dor na manipulação de MP. Nega emese e diarreia. Está em tratamento com ambulatório de medicina integrativa. ontem teve um episódio convulsivo.

Exame físico: animal agressivo, dificulta a manipulação, animal alerta.

Peso:10,6

Alterar gardenal 0.9 ml bid

Prescrito:

Gabapentina 10 mg kg bid

Retornar em 15 dias

Data: 19/06/2020 - Executado por: Fabiana Augusto Pereira

Prescrito casa:

amoxicilina 22 mg kg bid 10 dias

flamavet 0.1 mg kg sid 3 dias

Retorno em 10 dias ou antes se necessário.

Data: 19/06/2020 - Executado por: Fabiana Augusto Pereira

Refere hematúria e anorexia. mantém agressividade. Apatia.

medicação – gardenal



Exame físico: sensibilidade abdominal, urinou durante consulta, concentrado, sem presença de sangue, animal agressivo, que dificulta ex físico.

Peso: 10,6

Hemograma renal hepático

AMBULATORIAL: RL 500 ml + CB iv + tramal 2 mg kg im + dipirona 25 mg kg sc + maxicam 0.1 mg kg sc + agemoxi 22 mg kg sc
hemograma renal hepático

Data: 30/06/2020 - Executado por: Diego Bueno

Realizado acupuntura

Data: 30/06/2020 - Executado por: Fabiana Augusto Pereira

Refere dificuldade em medicar, animal agressivo. Refere animal está melhor, urina mais clara, sem presença de sangue - urinou durante a consulta deambulação com ataxia cerebelar.

Prescrito relax nutra fases

Manter gardenal

Data: 07/07/2020 - Executado por: Jaqueline Tancredi

Realizado acupuntura.

Data: 14/07/2020 - Executado por: Natacha Alves Alexandre

Realizado acupuntura.

Data: 15/07/2020 - Executado por: Fabiana Augusto Pereira

Refere animal está melhor. deambulando. Medicando com antibiotico e gardenal.

Urinou durante a consulta, coluria.

Solicitado us + urinalise

Data: 21/07/2020 - Executado por: Fabiana Augusto Pereira

Tutor refere paciente teve uma crise convulsiva ontem.

Exame físico : alerta, coluria, temp 39,6

Prescrito:

Tramal 11 gotas bid

Dipirona 11 gotas bid

Ambulatorial:

Tramal 3 mg kg im + dipirona 25 mg kg sc

Data: 29/07/2020 - Executado por: Fabiana Augusto Pereira

Medicou com tramal e dipirona. Refere animal deambulando, normorexia. Mantem episodios esporadicos de hematuria. Encaminhado para nefrologista - devido hematúria.

Data: 31/07/2020 - Executado por: Gabriela Tavares

Refere hematúria desde sempre que ficou doente (desde outubro) refere que é intermitente. Refere odor fétido e como se estivesse muco refere que sempre faz antibiótico (já vez 3 x no total), refere que a última administração tem 10 dias (agemoxi bid), refere que deu resultado, não apresenta mais hematúria, porém ainda tem odor fétido. Animal incontinente -

com histórico de cinomose. Refere que animal esta assado. Refere que o usg foi feito semana passada. Refere que nunca foi feito exame de urina.

Peso: 10.9

LFN: não alterados

Hidratação: adequada

Pressão Arterial: ndn

Pulso Arterial: Forte

Comportamento: Agressivo

Mucosas: Normocoradas

Nível de Consciência: Alerta

Estado Corporal: Normal

Demais achados no exame físico: paciente com escariações e assadura.

Paciente incontinente

Exames Complementares: exame de urina I e urocultura e antibiograma

Tratamento: amoxicilina com clavulanato de potássio 22 mg/kg bid - 21 dias

Diagnóstico: ITUI

Próximos passos: retorno para avaliar resultado de exames (Urina I e urocultura e antibiograma)

Observações: Fazer tricotomia da região da vulva

Data: 18/11/2020 - Executado por: Jaqueline Tancredi

Realizado acupuntura.

Data: 06/01/2021 - Executado por: Jaqueline Tancredi

Realizado acupuntura.

Data: 13/01/2021 - Executado por: Mariana Inacio Grandesi

Refere que animal está apresentando odor pútrido na urina e às vezes, com presença de sangue - fez tratamento com amoxicilina por 21 dias com melhora do quadro - último tratamento há 4 meses. Faz uso de Gardenal 1 ml BID e as crises de convulsão estão controladas. Essa semana animal começou a apresentar vocalização. Refere normorexia, normoquesia, normodipsia.

Peso: 12.5

T.R(°C): 38.8

F.C(b.p.m): 120.0

F.R(m.p.m): 30.0

T.P.C(seg): 2.0

LFN: Não reativos

Hidratação: ADEQUADA

Pulso Arterial: Forte

Comportamento: Dócil

Mucosas: Normocoradas

Nível de Consciência: Alerta

Estado Corporal: Normal

Demais achados no exame físico: sem abdominalgia

Acpsa

Animal urinou no consultório - odor pútrido

Diagnóstico: ITU

Próximos passos: solicitado urocultura e coleta de exames séricos

Data: 22/02/2021 - Executado por: Patricia Dinah Tamantini

Animal deu entrada convulsionando. Temperatura 40 - feito epla enf dipirona. Diazepam iv 0,5 ml. Ppt refere que faz uso de gardenal ha um bom tempo, 1 ml bid. Refere convulsão ontem varios episódios Normorexia, normoquesia, normodipsia. 3 anos

Demais achados no exame físico: Animal alerta

Mucosa normocorada

Ausculata ok

Sem sensibilidade abdominal

Hidratação ok

Exames Complementares: coletado hoje

Tratamento: gardenal 4 mg/kg bid anr

NOSOCOMIAL: fenobarbital 3 mg/kg iv + Dipirona 25 mg/kg iv

Diagnóstico: convulsão a escl

Sequela de cinomose?

Hipertermia sec a crise convulsiva?

Próximos passos: retorno amanhã ou quarta para resultado de exame agendar neurologista

Observações: na liberação, temp 38,5

Data: 11/06/2021 - Executado por: Gabrielle Castro da Silva

Canina, fêmea, inteira. Tutor refere mais de 10 episódios convulsivos 3 dias atrás, onde levou em atendimento em veterinário externo que prescreveu 4 mg/kg de gardenal bid, porém tutor refere que deu 1 + 1/2 cp bid durante a semana totalizando a dose de 11, refere 2 a 3 episódios convulsivos por dia, refere normorexia, nega êmese, normoquesia, normodipsia, urina sem alterações, refere melhora de aspecto e odor da urina, nega síncope.

Peso: 13.5

T.R(°C): 37.8

LFN: ndn

Hidratação: Adequada

Pressão Arterial: -

Pulso Arterial: Forte

Comportamento: Dócil

Mucosas: Normocoradas

Nível de Consciência: Alerta

Estado Corporal: Normal

Demais achados no exame físico: ACPSA

Abdominalgia meso ++

Mioclonia

Tratamento: ambulatorial: glicemia (102 mg/dL) coleta completa + mantol 1g/kg iv + dexta 0,1mg/kg iv diluido + tramal 3mg/kg sc

Diagnóstico: Sequela cinomose?

Próximos passos: prescrito gaba 10mg/kg bid anr + levatiracetan tid anr em associação ao gardenal na dose de 4 mg/kg bid anr. Deixada carta de internação para o fim de semana pois animal não apresentou convulsões enquanto permaneceu em observação na emergência e durante consulta, porem apresentou muitos episódios em casa se fazer necessária a internação durante o fim de semana para um melhor controle do quadro.

Data: 14/06/2021 - Executado por: Ana Beatriz Garcia Correia Lima

Refere bom estado geral, normorexia, oligodipsia, normoquesia. Refere urina com estrias de sangue há 2d 1ep. Não sabe referir sobre ultimo cio. Refere intensa agitação noturna.

Peso: 13.5

T.R(°C): 38.5

LFN: ndn

Hidratação: ADEQUADA

Pulso Arterial: Forte

Comportamento: Dócil

Mucosas: Normocoradas

Nível de Consciência: Alerta

Estado Corporal: Normal

Demais achados no exame físico: intensa abdominalgia meso a hipogástrica

Acpsa



Tratamento: solicitado us abd, pio?

Prescrito flamavet 0,03mg/kg sid 5d + cistimicin sid 30d + busco + tramal bid 7d + melatonina sid 30d + mantido presc anteriores.

Solicitado urinalise com cultura e antibiograma

Prescrita dieta com ração golden light - tutor sem condições financeiras de comprar satiety.

Retorno com resultado de urina

Diagnóstico: sequelas de cinomose? + cistite?

Data: 18/08/2021 - Executado por: João Higor Gonçalves de França

RL 400ml + manitol 1g/kg IV+ fenobarbital 2,5mg/kg IV + CB IV + buscofin 25mg/kg IV+ tramal 3mg/kg SC + coleta de exames

Data: 18/08/2021 - Executado por: Alexandra de Almeida Prado Nicoletti

Animal deu entrada no HOVET em caráter emergencial. Refere crise convulsiva essa madrugada e nos últimos dias, tendo desestabilizado o quadro desde domingo. Refere que até domingo animal estava bem. Refere normorexia, normodipsia, com auxílio do tutor, normoquesia e urina oscilando em hematúria e urina sem alterações. Refere problema urinário de longa data. Refere uso continuo de gardenal há 1 ano, 50mg/bid, nega falhas de manejo na administração do medicamento. Refere que não realizou últimos exames solicitados no retorno anterior.

Peso: 10.4

Hidratação: desidratação 5%

Pressão Arterial: nao aferida

Mucosas: Normocoradas

Demais achados no exame físico: lesões/escoriações em MTs em região distal - tutor ref ser por atrito das crises

MT espasticos, presença de mioclonias

Reflexo pupilar ausente bilateral

Head turn, incoordenação/ataxia motora - pós ictus?

Deprimido

Ausculata ok

Sem abdominomegalia

Ausência de secreção oculonasal e vaginal.

Exames Complementares: glicemia 88 md/dL

**solicitado urinalise + cultura e antibiograma
coletado hmg+ fr+fh+ pt

Tratamento: AMB RL 400ml + manitol 1g/kg IV+ fenobarbital 2,5mg/kg IV
+ CB IV + buscofin 25mg/kg IV+ tramal 3mg/kg SC
PRESC gardenal 3/4cp 50mg + gabapentina 10mg/kg bid + espironolactona
1,2mg/kg bid 30d + acetilcisteina 35mg/kg + vitta 3.6 1cp/sid/30d
+encaminhamento para neurologista

Diagnóstico: epilepsia secundaria a cinomose? convulsão secundária a
doença metabólica? cistite? crises convulsivas a esclarecer



Próximos passos: retorno com teletriagem para resultados de exames e reavaliar +solicitar dosagem sérica de fenobarbital? presc cistimicin?
Observações: animal após estabilização se alimentou durante atendimento.

Data: 18/11/2021 - Executado por: Ana Laura Indiani Borges

Animal teve cinomose em 2018 e desde então ficou com algumas sequelas. Não enxerga, tetraparesia não deambulatória e tem crises epiléticas. Tutor disse que as últimas crises foram há 4 meses e que está dando 1 cp de gardenal 50 mg apenas a noite. Perguntei várias vezes e disse que foi orientado assim. Mas na ficha está Bid. Como já está tomando apenas 1 cp de 50, apenas pedi para dividir o comprimido e dar 1/2 cp a cada 12. Solicitei o exame da concentração e enfatizei a importância do exame. Pedi para fazer em 15 dias. Também pedi para repetir os exames básicos de sangue + ultrassom + urina.

Data: 21/10/2022 - Executado por: Erika Faria Moreno

Admitido e avaliado às 16:06. Histórico de sequela de cinomose, último atendimento em 2021 - não deu continuidade. Em uso de gardenal 100mg SID - passou em atendimento com neuro, já havia sido orientado a não administrar a medicação SID e sim BID - vide ficha anterior. Mantém crise epilética 1x por semana, aprox. Hoje apresentou vocalização e nistagmo. Anorexia, normodipsia, urina sem alt. normoquezia. Nega êmese. Administrou melhoral infantil e novalgina por conta própria.

Peso: 9.4

T.R(°C): 36.6

LFN: NDN

Hidratação: 5%

Pressão Arterial: -

Pulso Arterial: Forte

Comportamento: Dócil

Mucosas: Normocoradas

Nível de Consciência: Deprimido

Estado Corporal: Normal

Demais achados no exame físico: Prostrado, decúbito lateral

Presença escara de decúbito em cotovelo e jarretes, bilarteral

Pelame opaco, urinado

Acpsa

Ausência de abdominalgia

Tratamento: Nosocomial: glicemia + manitol 1g/kg iv + fenobarbital 5mg/kg im + CB iv + SF 100ml iv. Devido horário que tutor chegou, não foi possível a realização de coleta sérica. Conversado sobre risco de óbito e sobre importância em internação, o mesmo disse que não iria conseguir realizar. Reforçada importância e entregue carta de internação particular mesmo assim. Ciente de prognóstico reservado. Orientado, mais uma vez, sobre administração gardenal BID e não SID. reduzido para 1/2cp de 100mg - doado cx gardenal.

Solicitado retorno com infecto 24/10.

Diagnóstico: Cinomose Hemoparasitose?

Data: 24/10/2022 - Executado por: Nathalia de Jesus Ribeiro

Tutor refere piora do quadro clínico do animal. Refere que passou a administrar Gardenal BID conforme orientado em última consulta, e refere que animal não convulsionou mais. Refere melena e diversos episódios eméticos há

3 dias, com evolução para hematêmese. Refere tosse há 1 dia. Refere dificuldade para abrir cavidade oral.

Peso: 9.3

T.R(°C): 37.5

Hidratação: 6%

Mucosas: Hipocoradas

Demais achados no exame físico: Animal prostrado, pouco responsivo a manipulação e ambiente

Trismo mandibular

Mucosas hipocoradas tendendo a perláceas

Apresentou hematêmese com conteúdo alimentar e melena durante atendimento

Taquipnéica

Tratamento: Conversado com tutor sobre prognóstico reservado a ruim, possibilidade de transfusão de CH e internação imediata do animal. Tutor referiu restrição financeira. Conversado sobre indicação de eutanásia. Em comum acordo, realizada eutanásia do animal.

Diagnóstico: Cinomose + Hemoparasitose?

São Paulo, 01 de fevereiro de 2023.



Guilherme Bogdanov Giorgini

CRMV-SP 28.876

Diretor técnico – ANCLIVEPA SP