

dois olhos no M1, M2 e M4 (Figura 2). No presente trabalho verificou-se que, após 4 horas, houve redução significativa da PIO, sendo no olho tratado de 21,9% e 7% no não tratado, semelhante aos resultados obtidos em cães e gatos saudáveis. Segundo Gum et al., o timolol a 0,5% não reduz a PIO de cães normais, entretanto elevadas concentrações (2% ou 4%), em Beagles normotensos ou glaucomatosos, reduzem a PIO entre 10 a 15 mmHg. Em humanos normais e glaucomatosos, a redução foi de 32% e 28%, respectivamente. Semelhante ao presente trabalho, houve redução significativa da PIO no olho contra-lateral devido à absorção sistêmica. O uso do maleato de timolol 0.5%, administrado duas vezes ao dia é recomendado para pacientes caninos glaucomatosos. O colírio maleato de timolol a 0,5% mostrou ação efetiva na redução da PIO no olho tratado e não tratado de cães normais. No olho tratado, o fármaco demonstrou redução significativa da PIO em relação ao olho não tratado após uma a quatro horas da instilação.

Ceratectomia para retirada de carcinoma de células escamosas da região córneo-limbal em equino

Oliveira, T.C.S.R.¹;
Duarte, R.R.²;
Sanches, O.²;
Cassu, R.N.²

1- Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo – SP
2- Curso de Medicina Veterinária - Universidade Presidente Prudente – SP
3- Doutora em Anestesiologia Veterinária

Carcinoma de células escamosas (CCE), ou carcinoma epidermóide, da pálpebra inferior, terceira pálpebra esclerótica ou córnea e suas combinações representa o carcinoma mais comum dos equinos, e lesões ulcerativas nesta área são sempre suspeitas. Fatores intrínsecos predisponentes a CCE incluem pigmentação ocular, idade e genética. Os fatores extrínsecos são: radiação ultravioleta, irritação crônica, ou infecção causando metaplasia tecidual, infecções virais e parasitas. Estes tumores são geralmente unilaterais, mas podem ocorrer lesões bilaterais. Quando a córnea é envolvida, é freqüente que seja na porção lateral do olho, e envolva o limbo e a conjuntiva bulbar. Raramente produzem metástase a partir deste local. As lesões que ocorrem na córnea podem formar áreas teciduais delgadas, fofas/penugentas, brancas ou rosadas, com regiões limitadas ou extensas, podendo estender-se até o estroma. O diagnóstico definitivo é feito através da biópsia, exame histológico ou imunohistoquímica. Na histologia, tumores bem diferenciados apresentam áreas centrais queratinizadas envolvidas por pérolas córneas. Tumores pouco diferenciados apresentam disqueratose celular individual. Podem estar presentes células inflamatórias como eosinófilos, neutrófilos e células mononucleares. O tratamento inclui crioterapia, imunoterapia com BCG, hipertermia, radiação, quimioterapia, ceratectomia, enucleação e piroxicam, associados ou não. Um equino, macho, oito anos, raça Mangalarga, o qual apresentava neoformação de aspecto verrucoso e friável, de coloração rosada, de aproximadamente 2,5 X 1,5 cm, na região córneo-limbal lateral do olho direito, com oito meses de evolução. Indicou-se cirurgia para retirada da neoformação e posterior histopatologia. Anestesiou-se o paciente com anestesia geral inalatória. Realizou-se incisão circundando a lesão interessando córnea, conjuntiva bulbar e esclera. Após a retirada do tumor, retirou-se parte da cápsula de Tenon, na porção envolvida com a neoformação da esclera; na córnea, raspou-se a mesma, até quase o estroma, na tentativa de remover o máximo possível de prováveis células malignas. Efetuou-se um retalho conjuntival para recobrimento da área onde foi retirada a cápsula de Tenon, com fio de sutura poligactina 910, número 5-0. O pós operatório constou de antibioticoterapia tópica com cloranfenicol QID e anti-inflamatório sistêmico com meloxicam (0,2 mg/kg), SID, durante 7 dias. Após 12 meses de observação do animal, não foi observado recidiva.