

## **TRATAMENTO CLÍNICO E RESOLUTIVO DE XANTOMA EM PERIQUITO-AUSTRALIANO (*Melopsittacus undulatus*): RELATO DE CASO**

Laís Monteiro Studart<sup>1\*</sup>, Darlyane Parente do Nascimento<sup>2</sup>, Edson Quimquim Neto<sup>3</sup>, Herlon Victor Rodrigues Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará.

<sup>2</sup>Instituto Ates, João Pessoa, Paraíba.

<sup>3</sup> Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará.

\*Email do autor correspondente: laism846@gmail.com

**Introdução:** O xantoma é majoritariamente presente em psitacíformes e galináceos, caracterizado por massas amarelas, friáveis e firmes na pele, tendões, tecidos subcutâneos e órgãos internos de aves. Não é considerada uma neoplasia verdadeira, mas sim uma intumescência inflamatória decorrente da concentração de macrófagos carregados de lipídios, células gigantes multinucleadas, fibrose e colesterol livre (1). Sua ocorrência é tipicamente atribuída a hemorragias crônicas e traumas, além de desordens na metabolização de lipoproteínas (2,3). Apesar da excisão cirúrgica ser uma das formas de tratamento mais indicadas, no caso de xantomas muito extensos, remover cirurgicamente não é o mais recomendado, sendo necessária a busca por alternativas mais conservadoras (4).

**Relato de caso:** Foi atendido um periquito-australiano (*Melopsittacus undulatus*) com lesão próxima à cloaca havia mais de seis meses. O paciente alimentava-se de sementes, couve e milho. No exame, observou-se escore corporal elevado, apatia, dispneia, automutilação e massa cranial à cloaca, ulcerada, de consistência macia, presença de áreas necrosadas, com apteria, apresentando sensibilidade dolorosa à palpação (**Figura 1**). Foram solicitados exames de citologia, além de hemograma, bioquímicos e exame de imagem, entretanto, apenas a citologia foi realizada, tendo como resultado a confirmação do xantoma. Assim, foi indicado o procedimento de excisão cirúrgica, porém não foi autorizado pelo proprietário, optando-se pelo tratamento clínico, por meio da associação de: meloxicam, dipirona, pomada de collagenase, polivitamínico e dieta exclusiva com ração extrusada. Nos dois primeiros dias foi sugerida limpeza antisséptica com clorexidina antes da aplicação de pomada; posteriormente, a antissepsia passou a ser feita apenas com soro fisiológico. Após 25 dias, suspendeu-se a collagenase e iniciou-se o uso de óleo de pequi até cicatrização. Em um mês pós início do tratamento, no retorno da consulta, constatou-se remissão completa e regeneração total da área lesionada, sendo indicada alta médica (**Figura 2**).

**Discussão:** No caso relatado, a alimentação do paciente era predominantemente composta por sementes, caracterizando um alto teor energético, o que possivelmente contribuiu para o desenvolvimento da patologia. O xantoma ocorre em casos de hemorragia precedida de lesão, sendo associado ao excesso de deposição de colesterol e consequente reação inflamatória localizada (4), provocando prurido, irritação e eritema cutâneo nas áreas de automutilação. O diagnóstico é feito a partir de achados citológicos que revelem células espumosas (macrófagos carregados de lipídios) (5). Apesar da excisão cirúrgica ser a principal conduta relatada na literatura, no presente caso o procedimento não foi autorizado pelo tutor, sendo necessário optar por alternativas clínicas. O uso da collagenase, seguida do óleo de pequi, mostrou-se eficaz, promovendo redução da massa e cicatrização completa em aproximadamente 30 dias. A collagenase favoreceu a remoção de tecido necrótico a partir da degradação do colágeno advindo da ferida, enquanto o óleo de pequi,

rico em carotenóides e compostos fenólicos, contribuiu com ação antioxidante, antimicrobiana e estimuladora da cicatrização (6).

**Conclusão:** O presente caso demonstra que o tratamento adotado resultou em completa remissão dos sinais clínicos e regeneração total da lesão, mostrando-se como alternativa viável à excisão cirúrgica quando esta não é possível.

**Referências:** 1) Di Girolamo N, Lane EP, Reyers F, Mylniczenko ND. Subcutaneous xanthomatosis in a great white pelican (*Pelecanus onocrotalus*). J Zoo Wildl Med. 45(1):153-6. 2014 2) Monks DJ, Zsivanovits HP, Cooper JE, et al. Successful treatment of tracheal xanthogranulomatosis in a red-tailed hawk (*Buteo jamaicensis*) by tracheal resection and anastomosis. J Avian Med Surg. 20(4):247-52. 2006 3) Schmidt RE, Reavill DR, Phalen DN. Lymphatic and hematopoietic system, integument. In: Pathology of Pet and Aviary Birds. 2nd ed. Ames: Wiley Blackwell; p.190-268. 2015. 4) Souza MJ, Johnstone-McLean NS, Ward D, Newkirk K. Conjunctival xanthoma in a blue and gold macaw (*Ara ararauna*). Vet Ophthalmol. 12:53-5. 2009 5) Samanta I, Bandyopadhyay S. Pet Bird Diseases and Care. Singapore: Springer; 2017. 6) Oliveira MEB, Guerra NB, Maia AH, et al. Bioactive compounds and antioxidant activity in fruits of clone and ungrafted genotypes of yellow mombin tree. Rev Bras Frutic. 28(3):431-7. 2006

**Palavras-chave:** Aves; colagenase; óleo de pequi.

**Keywords:** Birds; collagenase, pequi oil.

**Figura 1:** Massa ulcerada cranial à cloaca de periquito-australiano (*Melopsittacus undulatus*) no primeiro dia de consulta.



**Figura 2:** Periquito-australiano (*Melopsittacus undulatus*) no retorno clínico, apresentando regeneração total da área

