

Pólipo nasofaríngeo em gato doméstico: Relato de caso

Nasopharyngeal polyp excision in a domestic cat: Case report

Pólipo nasofaríngeo en un gato doméstico: Reporte de caso

Recebido: 15/11/2025 | Revisado: 24/11/2025 | Aceitado: 25/11/2025 | Publicado: 26/11/2025

Aurélia Gomes do Espírito Santo

ORCID:<https://orcid.org/0009-0004-4971-5805>

Universidade Santa Úrsula, Brasil

E-mail: aurelia.santo@souusu.com.br

Mara Ferreira Pessanha

ORCID:<https://orcid.org/0009-0005-1391-4535>

Universidade Santa Úrsula, Brasil

E-mail: marapessanha@souusu.com.br

Aguinaldo Francisco Mendes Junior

ORCID:<https://orcid.org/0000-0002-2780-9294>

Universidade Santa Úrsula, Brasil

E-mail: aguinaldo.junior@usu.edu.br

Resumo

O presente estudo relatou um caso clínico de pólipo nasofaríngeo em um felino doméstico, uma afecção inflamatória benigna que ocasionava obstrução do trato respiratório superior e comprometimento do bem-estar animal. O presente trabalho tem como objetivo relatar e analisar um caso de pólipo nasofaríngeo em felino doméstico, abordando de forma integrada os aspectos clínicos, diagnósticos, terapêuticos e prognósticos, correlacionando os resultados obtidos com dados recentes da literatura especializada. O delineamento metodológico baseou-se em um relato de caso descritivo, elaborado a partir da coleta de dados clínicos, laboratoriais, radiográficos, tomográficos, endoscópicos e histopatológicos. O animal, um gato doméstico macho castrado de quatro anos, apresentou quadro de dispneia inspiratória, estertores e secreção nasal bilateral persistente, intensificados por variações climáticas. A tomografia computadorizada demonstrou preenchimento das cavidades nasais por material de atenuação fluida e lise parcial das conchas nasais, enquanto, a rinoscopia mostrou o exame histopatológico confirmou a presença de pólipo inflamatório não neoplásico. A tentativa de remoção por tração foi interrompida em virtude do risco de lesão anatômica, sendo, portanto, instituído um manejo conservador com lavagens nasais diárias utilizando solução fisiológica morna. Após a adoção dessa conduta, observou-se melhora clínica progressiva, redução do desconforto respiratório e diminuição da secreção nasal, com manutenção do apetite e do comportamento habitual do animal. O caso evidenciou que, embora a abordagem cirúrgica represente o tratamento de escolha para os pólipos nasofaríngeos, em determinadas situações clínicas a adoção de medidas paliativas e individualizadas mostrou-se eficaz para restaurar parcialmente a função respiratória e promover qualidade de vida satisfatória.

Palavras-chave: Trato respiratório cranial; Rinoscopia; Processo obstrutivo; Felino.

Abstract

The present study reported a clinical case of a nasopharyngeal polyp in a domestic cat, a benign inflammatory condition that caused upper respiratory tract obstruction and impaired the animal's well-being. This work aims to describe and analyze a case of a nasopharyngeal polyp in a domestic feline, integrating clinical, diagnostic, therapeutic, and prognostic aspects and correlating the findings with recent data from specialized literature. The methodological approach was based on a descriptive case report, prepared from clinical, laboratory, radiographic, tomographic, endoscopic, and histopathological data. The animal, a four-year-old neutered male domestic cat, presented inspiratory dyspnea, stertor, and persistent bilateral nasal discharge, which worsened with climate variations. Computed tomography revealed filling of the nasal cavities with fluid-attenuating material and partial lysis of the nasal turbinates, while rhinoscopy and the subsequent histopathological examination confirmed the presence of a non-neoplastic inflammatory polyp. The attempt to remove the mass by traction was interrupted due to the risk of anatomical injury; thus, conservative management was instituted, consisting of daily nasal lavage with warm saline. After adopting this approach, progressive clinical improvement was observed, including reduced respiratory discomfort and decreased nasal secretion, with maintenance of appetite and normal behavior. This case highlights that, although surgical intervention is considered the treatment of choice for nasopharyngeal polyps, in certain clinical

situations the use of palliative and individualized measures can be effective in partially restoring respiratory function and promoting satisfactory quality of life.

Keywords: Cranial respiratory tract; Rhinoscopy; Obstructive process; Feline.

Resumen

El presente estudio relató un caso clínico de pólipo nasofaríngeo en un felino doméstico, una afección inflamatoria benigna que ocasionaba obstrucción del tracto respiratorio superior y comprometía el bienestar del animal. El objetivo de este trabajo es describir y analizar un caso de pólipo nasofaríngeo en un felino doméstico, abordando de forma integrada los aspectos clínicos, diagnósticos, terapéuticos y pronósticos, y correlacionando los resultados obtenidos con datos recientes de la literatura especializada. El diseño metodológico se basó en un informe de caso descriptivo, elaborado a partir de la recopilación de datos clínicos, laboratoriales, radiográficos, tomográficos, endoscópicos e histopatológicos. El animal, un gato doméstico macho castrado de cuatro años, presentó un cuadro de disnea inspiratoria, estertores y secreción nasal bilateral persistente, intensificados por variaciones climáticas. La tomografía computarizada mostró un llenado de las cavidades nasales por material de atenuación fluida y lisis parcial de los cornetes nasales, mientras que la rinoscopia y el examen histopatológico confirmaron la presencia de un pólipo inflamatorio no neoplásico. El intento de extracción por tracción fue interrumpido debido al riesgo de lesión anatómica; por lo tanto, se instauró un manejo conservador con lavados nasales diarios utilizando solución fisiológica tibia. Tras la adopción de esta conducta, se observó una mejoría clínica progresiva, reducción del malestar respiratorio y disminución de la secreción nasal, manteniéndose el apetito y el comportamiento habitual del animal. El caso evidenció que, aunque el abordaje quirúrgico representa el tratamiento de elección para los pólipos nasofaríngeos, en determinadas situaciones clínicas la adopción de medidas paliativas e individualizadas puede resultar eficaz para restaurar parcialmente la función respiratoria y promover una calidad de vida satisfactoria.

Palabras clave: Tracto respiratorio craneal; Rinoscopia; Proceso obstructivo; Felino.

1. Introdução

As afecções do trato respiratório cranial em felinos representam uma parcela significativa das enfermidades observadas na clínica de pequenos animais, sendo frequentemente associadas a quadros obstructivos, inflamatórios ou infecciosos. Dentre essas afecções destaca-se a alta ocorrência de pólipos nasofaríngeos em felinos (PNF) (Reed & Gunn-More, 2012; Johnson, 2020).

Embora a etiologia desta afecção ainda não esteja totalmente esclarecida, acredita-se que os pólipos nasofaríngeos surjam como resultado de uma resposta inflamatória a estímulos irritativos locais (Bradley et al., 1985; Lee et al., 2011). Essas lesões podem se originar na orelha média ou na tuba auditiva e progredir em direção à orofaringe ou ainda atravessar o tímpano até alcançar o conduto auditivo externo. A condição é mais frequentemente observada em gatos jovens, sem predisposição sexual ou racial (Byron et al., 2010).

Felinos acometidos por pólipos nasofaríngeos podem manifestar sinais clínicos como obstrução de cavidade nasal e nasofaringe, head pressing, estertor, secreção nasal, disfagia e disfonia. Quando a lesão acomete o ouvido médio ou interno, podem ocorrer otorrêa, meneios cefálicos, síndrome de Horner e sinais vestibulares, como ataxia e nistagmo. Tais manifestações são geralmente crônicas e progressivas, variando conforme a localização do pólipo (Reed & Gunn-More, 2012; Greci & Mortellaro, 2016).

O conceito de bem-estar animal refere-se ao estado do indivíduo diante de suas tentativas de adaptar-se ao ambiente, podendo variar de muito bom a muito ruim, conforme fatores como dor, medo, desconforto e limitação na expressão de comportamentos naturais. Em casos de pólipos nasofaríngeos, sinais clínicos como dispneia, espirros, secreção nasal e ruídos respiratórios interferem diretamente no comportamento e na capacidade adaptativa do felino, exigindo intervenções veterinárias que reduzam o sofrimento e restabeleçam o equilíbrio físico e emocional do animal (Fraser, 2008; Mellor, 2016.).

O diagnóstico de pólipos nasofaríngeos envolve exames de imagem, avaliação visual da nasofaringe com endoscópio ou laringoscópio, com coleta do material e envio para confirmação por histopatologia (Greci; Mortellaro, 2016; Hoppers et al., 2020).

O tratamento inclui desde métodos minimamente invasivos, como tração/avulsão, remoção endoscópica e ablação a laser, até procedimentos cirúrgicos mais complexos, como osteotomia da bula timpânica (Lee et al., 2011; Johnson, 2020).

Sob essa perspectiva, o atual trabalho pretende estudar o tratamento paliativo associada à promoção do bem-estar animal em situações clínicas complexas, nas quais as opções terapêuticas convencionais, como intervenções cirúrgicas, não podem ser aplicadas. O estudo de casos de pólipos nasofaríngeos em felinos tratados de forma conservadora tem grande relevância clínica, ética e científica, pois permite avaliar condutas que priorizam o conforto, a funcionalidade e a dignidade do paciente, mesmo diante de limitações terapêuticas.

A escolha deste tema representa o compromisso com uma medicina veterinária ética e compassiva, que reconhece o valor intrínseco da vida animal e a responsabilidade do profissional em proporcionar conforto e dignidade mesmo quando a cura não é possível. Contribuindo, assim, para a consolidação de uma prática veterinária centrada no paciente, reconhecendo a interdependência entre o bem-estar animal, humano e ambiental.

O presente trabalho tem como objetivo relatar e analisar um caso de pólipos nasofaríngeos em felino doméstico, abordando de forma integrada os aspectos clínicos, diagnósticos, terapêuticos e prognósticos, correlacionando os resultados obtidos com dados recentes da literatura especializada. Desse modo contribuindo com o avanço do conhecimento sobre o diagnóstico, tratamento e manejo dos pólipos nasofaríngeos em felinos domésticos.

2. Referencial Teórico

Os pólipos nasofaríngeos são massas inflamatórias benignas que afetam principalmente gatos jovens, embora também possam acometer felinos adultos. As lesões, geralmente originam-se da tuba auditiva ou da bula timpânica, podendo se estender até a nasofaringe, causando obstrução do trato respiratório cranial comprometendo assim a qualidade de vida do animal.

A etiologia dos pólipos nasofaríngeos em felinos ainda é amplamente discutida na literatura, mas acredita-se que esses processos inflamatórios crônicos sejam provocados por infecções virais ou bacterianas, como herpesvírus felino tipo 1 (FHV-1), calicivírus felino (FCV), *Chlamydomydia felis*, entre outros (Fossum, 2020; Nelson & Couto, 2015).

O histórico clínico dos pacientes acometidos geralmente revela episódios prévios de infecção do trato respiratório superior, seguido de progressão para obstrução parcial das vias aéreas nasais ou faríngeas, o que evidencia uma relação direta entre processos inflamatórios crônicos e desenvolvimento de tecido polipóide. Essa correlação, respalda a interpretação de que o pólipo nasofaríngeo representa, na maioria dos casos, uma resposta tecidual reativa secundária, em detrimento de uma proliferação neoplásica primária (Reed & Gunn-Moore, 2012; Fossum, 2020).

Acredita-se ainda que a associação anatomopatológica também envolve processos inflamatórios crônicos persistentes, frequentemente secundários a otites médias, infecções bacterianas respiratórias ou estímulos antigênicos prolongados. Esses fatores atuam como agentes desencadeantes da resposta hiperplásica tecidual que culmina na formação do pólipo, consolidando sua classificação como uma lesão inflamatória de caráter reativo (Magalhães et al., 2022; Rocha et al., 2024).

Macroscopicamente, os pólipos apresentam-se como massas pedunculadas, lisas, de coloração esbranquiçada a róseo-avermelhada, de consistência firme a elástica. Frequentemente, são recobertos por epitélio respiratório e podem exibir áreas de ulceração superficial em casos de atrito com a mucosa adjacente (Magalhães et al., 2022; Esterline et al., 2005). Tais características refletem sua natureza essencialmente inflamatória, associada à hiperplasia glandular, infiltração linfoplasmocitária e edema submucoso — achados histopatológicos descritos de forma consistente em estudos clínico-patológicos recentes (Botelho, 2019; Pilton et al., 2013).

Casos atípicos relatam expansão para a bula timpânica, com sinais otológicos associados, podendo ocasionar síndrome de Horner, otite média e lise óssea da bula timpânica (Pilton et al., 2014). Em situações raras, os pólipos podem sofrer abscedação, com acúmulo de material purulento e destruição óssea local (Pilton et al., 2014).

Histologicamente, os pólipos nasofaríngeos são constituídos por um núcleo de tecido conjuntivo frouxo edemaciado, frequentemente rico em vasos sanguíneos e com infiltrado inflamatório. O epitélio de revestimento é predominantemente epitélio respiratório pseudoestratificado colunar ciliado, embora áreas com metaplasia escamosa possam estar presentes (Esterline et al., 2005).

O infiltrado inflamatório observado nos pólipos nasofaríngeos apresenta-se composto predominantemente por linfócitos, plasmócitos e macrófagos, em intensidades variáveis, podendo incluir neutrófilos ocasionais nos casos em que há ulceração epitelial ou infecção bacteriana secundária. Tal composição celular evidência de forma inequívoca o caráter inflamatório e não neoplásico dessas formações, corroborando sua classificação como lesões benignas de origem reativa (Magalhães et al., 2022; Rocha et al., 2024)

Estudos retrospectivos destacam ainda que, em exames histopatológicos, a distinção entre pólipos inflamatórios e neoplasias, como linfomas ou adenocarcinomas é essencial, uma vez que clinicamente ambas as condições podem se manifestar com sinais semelhantes, como estertores, dispneia e secreção nasal (Botelho, 2019).

A caracterização anatomopatológica e histológica dos pólipos nasofaríngeos auxilia não apenas na definição diagnóstica, mas também no prognóstico. Enquanto pólipos inflamatórios apresentam bom prognóstico após remoção cirúrgica ou endoscópica, recorrências podem ocorrer se não houver excisão completa da base de implantação (Magalhães et al., 2022; Esterline et al., 2005).

2.1 Sinais clínicos

Apesar de seu caráter benigno, os pólipos nasofaríngeos, acarretam expressivos prejuízos clínicos em virtude da obstrução mecânica das vias aéreas e da resposta inflamatória crônica associada (Magalhães et al., 2022; Botelho, 2019).

Os sinais clínicos manifestados por felinos acometidos incluem estertores respiratórios audíveis, secreção nasal serosa ou mucopurulenta, espirros recorrentes e dispneia inspiratória ruidosa. Em casos mais severos, podem emergir sinais neurológicos compatíveis com síndrome de Horner, caracterizada por miose, ptose palpebral, enoftalmia e protrusão da terceira pálpebra, bem como nistagmo, head pressing e reflexo de comprometimento vestibular periférico (Magalhães et al., 2022; Pilton et al., 2013; Botelho, 2019). Esses achados, embora típicos, não são exclusivos, sendo também observados em condições como rinites crônicas, neoplasias nasais e infecções bacterianas persistentes, o que reforça a importância do diagnóstico diferencial preciso (Lerner, 2019; Esterline et al., 2005).

Assim, os sinais clínicos dos pólipos nasofaríngeos derivam da interação entre obstrução mecânica, processo inflamatório mucoso persistente e efeitos compressivos sobre estruturas neurossensoriais adjacentes, o que explica a ampla variação sintomatológica observada. O reconhecimento precoce desses sinais, aliado a exames complementares como rinoscopia, tomografia computadorizada e histopatologia, é determinante para o diagnóstico acurado e o manejo terapêutico adequado, evitando-se a cronificação das lesões e suas repercussões sobre o bem-estar do paciente felino (Esterline et al., 2005; Lerner, 2019; Botelho, 2019).

2.2 Diagnóstico

O diagnóstico dos pólipos nasofaríngeos em felinos requer abordagem criteriosa, pautada na integração entre anamnese e exame físicos detalhados com métodos complementares de diagnóstico por imagem e histopatologia.

Por se tratar de uma afecção inflamatória benigna, porém de manifestações clínicas variadas, a confirmação diagnóstica depende da correlação entre sinais respiratórios, alterações otológicas e achados endoscópicos característicos. A similaridade dos sintomas com outras doenças do trato respiratório superior, como rinites crônicas, infecções bacterianas ou processos neoplásicos, torna indispensável o uso de exames complementares precisos para um diagnóstico diferencial acurado (Reed & Gunn-Moore, 2012; Lerner, 2019; Botelho, 2019).

No exame físico e clínico, os felinos acometidos por afecções nasofaríngeas frequentemente apresentam dispneia inspiratória ruidosa, estertores audíveis, secreção nasal serosa ou mucopurulenta, espirros repetitivos e respiração bucal forçada — manifestações diretamente relacionadas ao processo obstrutivo da nasofaringe. Esses sinais resultam do fluxo aéreo turbulento acima da laringe e da drenagem nasal comprometida, sendo achados consistentes em felinos com massas nasofaríngeas, como os pólipos (Magalhães et al., 2022; Pilton et al., 2013; Lerner, 2019.).

Durante a inspeção, o clínico pode observar movimentos respiratórios labiais acentuados, dificuldade inspiratória progressiva e redução do fluxo aéreo nasal bilateral, perceptível pelo teste do espelho nasal. A auscultação torácica costuma revelar sons normais, confirmando a origem extratorácica da dispneia. Além disso, a palpação cervical pode evidenciar discreta sensibilidade e ocasional aumento de volume submandibular relacionado a congestão linfática (Magalhães et al., 2022; Pilton et al., 2013; Lerner, 2019).

Os exames de imagem são essenciais para caracterizar a extensão da lesão e avaliar estruturas adjacentes. A radiografia lateral de crânio pode revelar aumento de densidade em região nasofaríngea ou opacificação da bula timpânica, embora apresente limitações na diferenciação entre pólipos e outras massas (Botelho, 2019).

A tomografia computadorizada é considerada o método de eleição, pois possibilita a avaliação tridimensional da massa, sua densidade e a relação anatômica com as cavidades nasais e auditivas. Em casos típicos, observam-se preenchimento das cavidades nasais por material de atenuação fluida, lise parcial das conchas nasais e espessamento da mucosa respiratória, indicando processo inflamatório crônico com expansão local (Botelho, 2019; Pilton et al., 2013; Magalhães et al., 2022).

A tomografia computadorizada é uma ferramenta essencial para avaliação da extensão da lesão, principalmente quando há envolvimento da bula timpânica e possíveis complicações ósseas, como destruição da estrutura óssea da cavidade nasal (Thrall, 2018; Kang; Brash, 2025).

Esse exame é particularmente útil para diferenciar pólipos nasofaríngeos de outras condições nasofaríngeas, como neoplasias ou estenoses, permitindo identificar características como o estreitamento do lúmen nasofaríngeo e a presença de massas homogêneas, o que facilita a definição da abordagem terapêutica (Kang & Brash, 2025).

Em casos de envolvimento da bula timpânica, a tomografia computadorizada permite a identificação de lesões osteo destrutivas, como observado por Pilton et al. (2013), que destacam a importância da tomografia computadorizada para o planejamento cirúrgico, especialmente quando o pólipo é grande e envolve estruturas adjacentes.

A rinoscopia ou nasofaringoscopia flexível constitui exame complementar de grande valor diagnóstico, permitindo visualização endoscópica direta da lesão e coleta de amostras para biópsia. O exame revela massas pedunculadas, lisas e vascularizadas, frequentemente associadas à presença de secreção mucopurulenta ou edema das mucosas circundantes. Essa técnica é considerada minimamente invasiva e auxilia na diferenciação entre pólipos e neoplasias, além de orientar a conduta terapêutica (Esterline et al., 2005; Lerner, 2019; Magalhães et al., 2022).

O exame histopatológico representa o padrão-ouro para o diagnóstico definitivo. Microscopicamente, os pólipos nasofaríngeos são constituídos por tecido fibrovascular submucoso recoberto por epitélio respiratório pseudoestratificado ciliado, contendo infiltrado linfoplasmocitário difuso, edema intersticial, congestão vascular e, ocasionalmente, áreas de metaplasia escamosa decorrentes de irritação crônica. A ausência de atipia celular e de mitoses anormais confirma sua natureza inflamatória benigna, distinguindo-os de neoplasias epiteliais ou linfoproliferativas (Magalhães et al., 2022; Reed & Gunn-Moore, 2012; Fossum, 2020).

A correlação entre achados clínicos, endoscópicos, tomográficos e histológicos é indispensável para o estabelecimento de um diagnóstico acurado. Essa integração permite determinar não apenas a presença do pólipo, mas também sua origem anatômica nasofaríngea, auditiva ou timpânica e a extensão do envolvimento tecidual, fatores determinantes para o prognóstico e a escolha terapêutica. Dessa forma, o diagnóstico preciso dos pólipos nasofaríngeos demanda abordagem interdisciplinar, sustentada por métodos clínicos e complementares que assegurem tanto a identificação da lesão quanto a preservação do bem-estar animal (Botelho, 2019; Esterline et al., 2005; Magalhães et al., 2022; Rocha et al., 2024).

2.3 Abordagem terapêutica

O tratamento de escolha para pólipos nasofaríngeos em felinos é a remoção cirúrgica. Quando o pólipo é localizado apenas na nasofaringe, pode ser realizado um procedimento de avulsão ou tração. No entanto, quando há envolvimento da bula timpânica, a osteotomia ventral da bula timpânica é indicada para garantir a remoção completa da lesão e evitar a recidiva, que pode ocorrer em até 41% dos casos quando a remoção não é completa (Fossum, 2020; Polton, 2006).

A remoção dos pólipos nasofaríngeos por meio da técnica de tração-avulsão é amplamente aplicada na rotina clínica devido à sua execução relativamente simples, mínima invasividade e rápida recuperação pós-operatória. O procedimento consiste na apreensão firme da porção peduncular do pólipo, seguida de tração contínua e controlada até sua completa avulsão, permitindo a retirada do tecido inflamado com mínimo sangramento (Magalhães et al., 2022). Entre as principais vantagens, destacam-se o baixo custo, a curta duração do procedimento e a possibilidade de realização sem equipamentos avançados. Contudo, a técnica apresenta limitações importantes, sobretudo quando o pólipo possui inserção profunda na bula timpânica ou quando há aderências fibrosas, aumentando o risco de ruptura parcial da massa e recidiva subsequente (Janssens; Haagsman; Ter Haar, 2017). Nesses casos, exames de imagem, especialmente tomografia computadorizada, auxiliam na avaliação da extensão da lesão e na decisão sobre métodos alternativos, como a cirurgia de osteotomia ventral de bula ou a remoção endoscópica, que possibilitam maior precisão e reduzem a probabilidade de recorrência (Pilton et al., 2013; Greci & Mortellaro, 2016).

A abordagem endoscópica tem se mostrado uma alternativa eficaz em alguns casos. Esterline et al. (2005) descreveram uma técnica inovadora de remoção endoscópica retrógrada via gastrostomia, especialmente útil em gatos com cavidade oral pequena ou quando o acesso tradicional é dificultado. Essa técnica permite uma visão superior da nasofaringe e a utilização de instrumentos maiores para a remoção dos pólipos, minimizando o risco de complicações pós-operatórias (Esterline et al., 2005).

2.4 Prognóstico e acompanhamento pós cirúrgico

O prognóstico após a remoção cirúrgica dos pólipos nasofaríngeos geralmente é favorável, com a maioria dos felinos apresentando uma recuperação completa. No entanto, complicações como infecção secundária e recidiva podem ocorrer, especialmente quando o pólipo é removido de forma incompleta. O seguimento pós-operatório é crucial para monitorar a evolução do paciente, identificar possíveis sinais de recidiva e iniciar terapias adjuvantes, como antibióticos ou anti-inflamatórios, se necessário (Nelson & Couto, 2015; Fossum, 2020).

Além disso, a monitorização regular com exames de imagem pode ser necessária para avaliar a integridade da nasofaringe e detectar a recorrência de massas, especialmente em felinos com pólipos mais extensos ou com envolvimento do ouvido médio, como relatado por Pilton et al. (2013). Esse acompanhamento é fundamental para garantir a eficácia do tratamento e evitar complicações tardias.

3. Metodologia

Este trabalho tratou de um relato de caso clínico (Toassi & Petry, 2021) abordado de forma descritiva e qualitativa (Pereira et al., 2018), realizado através de pesquisa por via direta de dados, através do acesso aos registros médicos e aos exames relativos ao estudo. O presente trabalho foi realizado a partir de um atendimento clínico de um felino em uma clínica veterinária na cidade do Rio de Janeiro, evidenciando a abordagem clínica diagnóstica e terapêutica de pólipo nasofaríngeo. Por se tratar de um relato de caso atendido na rotina clínica veterinária, não foi necessária submissão ao CEUA (Comitê de Ética de Uso de Animais), sendo recolhida a assinatura do tutor responsável pelo animal no termo de consentimento livre e esclarecido.

4. Relato de Caso

Um felino macho, castrado, com diagnóstico negativo para o vírus da imunodeficiência felina (FIV) e vírus da leucemia felina (FeLV) de aproximadamente quatro anos deu entrada para atendimento na clínica escola da Universidade Santa Úrsula com a queixa principal de dispneia inspiratória, estertor e respiração oral, intensificados com variações climáticas. Ainda foi apontada a dificuldade de apreensão do alimento pelo mesmo devido a respiração oral.

A tutora relatou que o felino havia sido resgatado com secreção nasal em grande quantidade e espirros, sendo firmado neste momento o diagnóstico de complexo respiratório felino. O animal havia feito uso de diferentes medicamentos, dentre eles a doxiciclina, amoxicilina com clavulanato, azitromicina, prednisolona, acetilcisteína, sem melhora clínica.

Durante a realização do exame físico foi observado que o animal apresentava escore corporal ideal, TPC de 2 segundos, mucosas normocoradas, secreção nasal bilateral mucopurulenta, secreção ocular e estertor. Para avaliação do fluxo nasal foi realizado o teste de fluxo com algodão sendo evidenciado redução do fluxo nasal bilateralmente.

Diante dos sinais clínicos, histórico do paciente e na tentativa de redução dos mesmos foram prescritos doxiciclina

5mg/kg BID por 30 dias; prednisolona 1mg/kg SID por 10 dias, 0,5mg/kg SID por 7 dias e nos 7 dias posteriores, doses de 0,5mg/kg dias intercalados, associados à acetilcisteína na dose de 10mg/kg Bid 15 dias e Fanciclovir 125mg/gato Bid 30 dias.

Para fins diagnósticos, foram solicitados realização de rinoscopia e tomografia computadorizada de face. Além dos exames complementares para avaliação de risco anestésico, como o hemograma completo, ALT, FA, uréia e creatinina para avaliar as funções hepática e renal.

Ao retornar para reavaliação a tutora referiu que novamente não houve melhora do quadro com o uso dos medicamentos prescritos. O animal havia sido submetido aos exames pré-anestésicos solicitados, que não apresentaram alterações, estando então apto a ser submetido aos exames de imagem avançados.

O paciente foi submetido à tomografia de face que evidenciou as cavidades timpânicas e condutos auditivos dentro do padrão anatômico. Já os seios e cavidades nasais estavam preenchidos, quase que em sua totalidade, por conteúdo de atenuação fluido. Conteúdo este também presente nos seios esfenoidais e meato nasofaríngeo (Figura 1). Nas conchas nasais foram observados lise óssea. Os achados foram compatíveis com quadro de rinossinusite bilateral de origem infecciosa e/ou inflamatória.

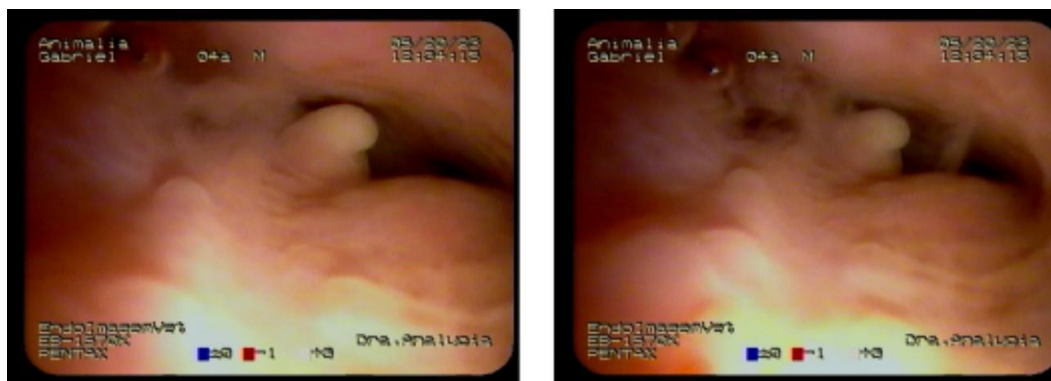
Figura 1: Seios e cavidades nasais preenchidos por grande quantidade de conteúdo fluido.



Fonte: Arquivo pessoal.

A rinoscopia confirmou a grande quantidade de secreção, esta de difícil aspiração mesmo após lavagem (secreção densa) com maior concentração no lado direito. Ainda em cavidade nasal direita, foram observados a presença de proliferação tecidual de cor pardacenta e consistência macia, levantando a hipótese de pólipos nasofaríngeos (Figura 2).

Figura 2: Presença de proliferação tecidual de coloração pardacenta e constância macia, do lado direito.



Fonte: Arquivo pessoal.

Para a cultura e antibiograma foram enviadas amostras de secreção nasal coletada com swab para realização de cultura bacteriana e antibiograma. Foram identificados *Pseudomonas aeruginosa* e observado que a mesma pode desenvolver resistência a antibioticoterapia longa. Sendo esse microrganismo sensível à ceftazidima, meropenem, levofloxacina, ampicilina, gentamicina e resistente à enrofloxacin.

Foram realizadas coleta de amostras da formação em cavidade nasal para análise histopatológica tendo como resultado lesão revestida por epitélio mucoso escoriado apresentando moderado infiltrado inflamatório rico em plasmócitos, neutrófilos e macrófagos sustentados por tecido fibrovascular edemaciado e túbulos delimitados por epitélio coloidal ciliado. Ainda foi passível de nota a presença de áreas de aspecto secretário/supurativo, mediado por neutrófilos segmentados e extensas focos de necrose hemorrágica. Concluiu-se a partir do exame histopatológico que o tecido era livre de malignidade e era um pólio nasofaríngeo.

Nos dias seguintes ao exame o animal apresentou comportamento normal. A responsável relatou respiração limpa no dia da realização dos exames, provavelmente pela lavagem realizada no procedimento, voltando a apresentar dificuldade já no dia seguinte.

Diante dos resultados dos exames de imagem e histopatológico foi firmado o diagnóstico de pólio nasofaríngeo, sendo proposto exérese da massa em questão.

Para a remoção do pólio foi proposta a técnica de tração/avulsão, porém visto sua localização e morfologia não foi possível retirada com tal procedimento, devido à dificuldade de acesso cirúrgico.

Em função da impossibilidade de excisão cirúrgica do pólio nasofaríngeo e baixa resposta clínica ao tratamento medicamentoso, foi instituído tratamento paliativo, com nebulização e lavagem nasal com solução fisiológica, visando melhorar a qualidade de vida do paciente.

O felino demonstrava grande irritabilidade na realização de nebulização, logo a lavagem nasal diária com 0,6 ml de solução fisiológica levemente aquecida, mostrou-se a melhor intervenção. Nos dias seguintes a tutora relatou ser, até o momento, o que mais causou alívio na respiração do felino, reduzindo os sinais clínicos de estertor e secreção nasal.

Foi ainda exposto que apesar da melhora dos sinais clínicos com o tratamento paliativo, o paciente continuava apresentando secreção mucopurulenta ocasionalmente endurecida e com presença de estrias de sangue, com maior quantidade na narina esquerda.

5. Discussão

Os pólipos nasofaríngeos são formações benignas e inflamatórias que acometem principalmente gatos jovens, embora possam ocorrer em qualquer idade. (Magalhães et al., 2022; Rocha et al., 2024). A etiologia dos pólipos nasofaríngeos em felinos ainda é amplamente discutida na literatura, mas acredita-se que esses processos inflamatórios crônicos sejam provocados por infecções virais ou bacterianas, como herpesvírus felino tipo 1 (FHV-1), calicivírus felino (FCV), *Chlamydomphila felis*, entre outros (Fossum, 2020; Nelson & Couto, 2015).

O felino havia sido resgatado ainda filhote (1 mês e meio) com sinais clínicos compatíveis com o complexo respiratório felino, incluindo secreção nasal abundante e episódios de espirros, conforme relato da responsável. Assim, observa-se uma forte correlação entre a faixa etária, o histórico clínico do animal e o que é descrito na literatura, reforçando a hipótese de origem inflamatória secundária à infecção viral.

O felino do atual relato demonstrava dispneia inspiratória, estertores audíveis e respiração oral, sinais que se intensificavam com variações climáticas — padrão clínico típico de obstrução nasofaríngea conforme descrito por Johnson (2020). Tais sinais respiratórios, associados à dificuldade de apreensão do alimento, reforçam o impacto funcional do pólipo sobre a passagem de ar e a deglutição, como também observado por Fossum (2020), que descreve dispneia, respiração ruidosa e intolerância alimentar como manifestações comuns em felinos acometidos por pólipos nasofaríngeos causando obstrução do trato respiratório cranial.

A tomografia computadorizada é uma ferramenta essencial para avaliação da extensão da lesão, principalmente quando há envolvimento da bula timpânica e possíveis complicações ósseas, como destruição da estrutura óssea da cavidade nasal (Thrall, 2018; Kang & Brash, 2025). A tomografia computadorizada pode revelar características como estreitamento do lúmen nasofaríngeo e a presença de massas homogêneas. Assim facilita a definição da abordagem terapêutica e destacam a importância deste exame para o planejamento cirúrgico, especialmente quando o pólipo é grande e envolve estruturas adjacentes.

A tomografia computadorizada de face realizada evidenciou cavidades timpânicas e condutos auditivos preservados, dentro do padrão anatômico, descartando envolvimento timpânico associado. No entanto, observou-se o preenchimento quase total dos seios e cavidades nasais por conteúdo de atenuação fluida, estendendo-se também aos seios esfenoidais e ao meato nasofaríngeo. Esses achados corroboram a descrição de Thrall (2018), que relata o acúmulo de material fluido homogêneo como um dos sinais radiográficos característicos em processos inflamatórios nasofaríngeos, sendo indicativo de obstrução parcial do fluxo aéreo e secreção acumulada.

Kang e Brash (2025), em que se observaram destruição da estrutura óssea e comprometimento da bula timpânica em estágios mais avançados, o felino não apresentou comprometimento em estruturas ósseas do ouvido integridade óssea, porém foi averiguado perda de definição óssea nas conchas nasais. Sugerindo diagnóstico precoce e menor extensão do processo inflamatório, o que reforça a importância do exame tomográfico não apenas na confirmação da suspeita clínica, mas também na definição do prognóstico e na escolha da técnica cirúrgica mais adequada.

A rinoscopia revelou grande quantidade de secreção espessa e de difícil aspiração, com predomínio no lado direito, indicando processo inflamatório ativo. Durante o exame, foi observada uma proliferação tecidual de coloração pardacenta e consistência macia, compatível com a descrição macroscópica de pólipo nasofaríngeo. A observação direta da massa reforça os achados clássicos descritos por Magalhães et al. (2022), que ressaltam a aparência róseo-acinzentada e textura flexível como elementos diagnósticos importantes na endoscopia.

A correlação entre os achados endoscópicos do caso e os relatos da literatura evidencia o padrão típico da enfermidade: uma lesão proliferativa, de aspecto benigno, mas capaz de provocar significativa obstrução mecânica de trato respiratório cranial.

Histologicamente, os pólipos nasofaríngeos são constituídos por um núcleo de tecido conjuntivo frouxo edemaciado, frequentemente rico em vasos sanguíneos e com infiltrado inflamatório. O epitélio de revestimento é predominantemente epitélio respiratório pseudoestratificado colunar ciliado, embora áreas com metaplasia escamosa possam estar presentes (Esterline et al., 2005). O infiltrado inflamatório é caracterizado por linfócitos, plasmócitos e macrófagos, em graus variáveis, com ocasionais neutrófilos em casos de ulceração ou infecção secundária (Magalhães et al., 2022; Rocha et al., 2024). Essa composição confirma a natureza inflamatória e não neoplásica da maioria dos pólipos. A histologia do paciente foi condizente com o descrito na literatura, evidenciando ainda extensos focos de necrose hemorrágica e concluindo com tecido livre de malignidade. O tratamento de escolha para pólipos nasofaríngeos em felinos é a remoção cirúrgica. Quando o pólipo é localizado apenas na nasofaringe, pode ser realizado um procedimento de avulsão ou tração. No entanto, quando há envolvimento da bula timpânica, a osteotomia ventral da bula timpânica é indicada para garantir a remoção completa da lesão e evitar a recidiva, que pode ocorrer em até 41% dos casos quando a remoção não é completa (Fossum, 2020; Polton & White, 2006).

No caso em questão, foi empregada a técnica de tração/avulsão como primeira tentativa terapêutica. Entretanto, a remoção completa da massa não foi possível, devido à avaliação intraoperatória da cirurgia quanto ao risco iminente de lesão de estruturas adjacentes caso houvesse aprofundamento da área cirúrgica. Essa decisão demonstra prudência e está em consonância com as recomendações de Fossum (2020), que alerta para o potencial de complicações — como hemorragia, ruptura da tuba auditiva e lesão de estruturas neuro vasculares — quando o pólipo apresenta inserção profunda ou extensão para a cavidade timpânica.

A limitação observada no presente caso reflete o desafio descrito por Polton e White (2006), segundo os quais a avaliação prévia por tomografia computadorizada e rinoscopia é essencial para determinar a real extensão do pólipo e orientar a técnica cirúrgica mais segura.

Assim, a impossibilidade de remoção completa por tração reforça a importância do planejamento cirúrgico individualizado e da consideração de abordagens paliativas promovendo conforto e qualidade de vida ao paciente.

Fraser (2008) afirma que o bem-estar animal deve ser avaliado com base na interação entre três elementos: o funcionamento biológico, os estados afetivos e a capacidade de expressar comportamentos naturais. Sob essa ótica, medidas paliativas, como a lavagem nasal diária e o manejo clínico de suporte, tem como objetivo fluidificar secreções, reduzindo o processo obstrutivo secundário, o desconforto respiratório favorecendo a ventilação nasal, assim promovendo conforto, garantindo que o paciente mantenha comportamentos naturais como alimentação, higiene e repouso.

Nos dias subsequentes, a tutora relatou perceptível melhora clínica, incluindo menor esforço respiratório, redução do estertor e diminuição do corrimento nasal, o que reforça o papel dessas medidas conservadoras na promoção de alívio sintomático.

O manejo conservador, portanto, não busca apenas prolongar a vida do animal, mas assegurar que ele viva em condições que minimizem dor, desconforto e estresse, promovendo um estado de bem-estar compatível com sua condição clínica.

6. Conclusão

O presente relato de caso evidenciou a complexidade diagnóstica e terapêutica dos pólipos nasofaríngeos em felinos, uma afecção de caráter benigno, porém capaz de comprometer significativamente a função respiratória e o bem-estar do paciente.

O caso descrito reforçou a importância de uma abordagem clínica abrangente, que integre a anamnese detalhada, os exames de imagem e a confirmação histopatológica, permitindo diferenciar o pólipo de outras condições inflamatórias ou infecciosas do trato respiratório superior.

Embora o tratamento cirúrgico seja considerado o método de eleição para a remoção completa do pólipo e prevenção de recidivas, nem sempre sua execução é viável, seja por limitações anatômicas, riscos anestésicos ou fatores associados ao próprio paciente. A vista disso, a adoção de terapias conservadoras, assume papel essencial na promoção do conforto e na melhoria da qualidade de vida, alinhando-se aos princípios atuais de bem-estar animal.

Por fim, este estudo contribui para o entendimento de que a conduta terapêutica deve ser individualizada, equilibrando a busca pela cura com o compromisso ético de garantir o bem-estar, a dignidade e o respeito à vida animal em todas as suas etapas.

Agradecimentos

Agradecemos ao professor Aguinaldo Mendes Junior pela orientação. Estendemos nossa gratidão à Universidade Santa Úrsula pelo suporte acadêmico que possibilitou o desenvolvimento deste trabalho e a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização e sucesso deste artigo.

Referências

- Bradley, R. L., Noone, K. E., Saunders, G. K., & Patnaik, A. K. (1985). Nasopharyngeal and middle ear polypoid masses in five cats. *Veterinary Surgery*, 14(2), 141–144.
- Byron, K. J., Shadwick, S. R., & Bennett, A. R. (2010). Megaesophagus in a 6-month-old cat secondary to a nasopharyngeal polyp. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 12, 322–324.
- Botelho, D. M. P. (2019). Estudo retrospectivo de massas nasofaríngeas e/ou auditivas no gato: padrões imagiológicos em TC e respetiva caracterização histopatológica (Dissertação de mestrado). Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade de Lisboa.
- Esterline, M. L., et al. (2005). Endoscopic removal of nasopharyngeal polyps in cats using retrograde traction via gastrostomy. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 227(3), 121–124.
- Ferguson, S., Smith, K. C., Welsh, C. E., & Dobromylskyj, M. J. (2020). A retrospective study of more than 400 feline nasal biopsy samples in the UK (2006–2013). *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 22(8), 736–743.
- Fossum, T. W. (2020). *Small animal surgery* (5th ed.). Elsevier.
- Fraser, D. (2008). *Understanding animal welfare: The science in its cultural context*. Wiley-Blackwell.
- Greci, V., & Mortellaro, C. M. (2016). Management of otic and nasopharyngeal, and nasal polyps in cats and dogs. *Veterinary Clinics: Small Animal Practice*, 46(4), 643–661.
- Hoppers, S. E., May, E. R., & Frank, L. A. (2020). Feline bilateral inflammatory aural polyps: A descriptive retrospective study. *Veterinary Dermatology*, 31(5), 385–e102.
- Janssens, S. D. S., Haagsman, A. N., & Ter Haar, G. (2017). Middle ear polyps: Results of traction avulsion after a lateral approach to the ear canal in 62 cats (2004–2014). *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 19(8), 803–808.
- Johnson, L. R. (2020). *Canine and feline respiratory medicine* (2nd ed.). Wiley Blackwell.

- Kang, M., & Brash, M. (2025). Advanced imaging in feline nasopharyngeal diseases: Diagnostic roles and clinical outcomes. *Veterinary Radiology & Ultrasound*.
- Lee, D., Yu, D., Nho, D., et al. (2011). Nasopharyngeal polyp in a domestic shorthair cat. *Journal of Veterinary Clinics*, 28(4), 435–437.
- Lerner, D. D. (2019). Doenças nasais e paranasais crônicas em felinos domésticos – estudo prospectivo (Dissertação de mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Magalhães, D. A., et al. (2022). Ressecção de pólipo nasofaríngeo inflamatório em conduto auditivo de felino doméstico: Relato de caso. *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP (MV&Z)*, 20(1), e38340.
- Mellor, D. J. (2016). Updating animal welfare thinking: Moving beyond the “Five Freedoms” towards “A Life Worth Living”. *Animals*, 6(3), 21.
- Nelson, R. W., & Couto, C. G. (2015). *Small animal internal medicine* (5th ed.). Elsevier.
- Pereira, A. S. et al. (2018) *Metodologia da pesquisa científica*. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Pilton, R., et al. (2013). Use of computed tomography for evaluation and surgical planning in cats with nasopharyngeal polyps. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 15(7), 556–562.
- Polton, G. A., & White, R. A. S. (2006). Surgical management of ear disease: Feline nasopharyngeal polyps. *In Practice*, 28(4), 204–209.
- Reed, N., & Gunn-Moore, D. (2012). Nasopharyngeal disease in cats: Specific conditions and their management. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 14(5), 317–326.
- Rocha, M. A., et al. (2024). Pólipos nasofaríngeos em um gato – relato de caso. In *Ciências Agrárias: Práticas e Inovações* (Cap. 10, pp. 135–138). UFMG/UFERSA/UFMS/UFRPE.
- Thrall, D. E. (2018). *Textbook of veterinary diagnostic radiology* (2nd ed.). Elsevier.
- Toassi, R. F. C. e Petry, P. C. (2021). *Metodologia científica aplicada a área de saúde*. (2ed). Editora de UFRGS.