

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”

FACULDADE DE MEDICINA VETERINÁRIA E ZOOTECNIA

EDUARDA ARAUJO SILVA

**OMENTALIZAÇÃO COMO TRATAMENTO PARA PSEUDOCISTO PERIRRENAL
SUBCAPSULAR EM GATO: RELATO DE CASO**

Botucatu

2025

EDUARDA ARAUJO SILVA

**OMENTALIZAÇÃO COMO TRATAMENTO PARA PSEUDOCISTO PERIRRENAL
SUBCAPSULAR EM GATO: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão da Residência em Medicina Veterinária apresentado à Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, SP, para obtenção do grau de Residente em Medicina Veterinária.

Área de concentração: Cirurgia de Pequenos Animais

Preceptor: *Profa. Titular Sheila Canevese Rahal*

Botucatu

2025

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSANGELA APARECIDA LOBO-CRB 8/7500

Silva, Eduarda Araujo.

Omentalização como tratamento para pseudocisto perirrenal
subcapsular em gato: relato de caso / Eduarda Araujo Silva.
- Botucatu, 2025

Trabalho acadêmico (residência - Residência em Medicina
Veterinária) - Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Botucatu

Orientador: Sheila Canevese Rahal

Capes: 50501003

1. Felídeos. 2. Rins - Doenças. 3. Cistos.

Palavras-chave: Felino; Omentalização; Pseudocisto
perirrenal; Rim.

EDUARDA ARAUJO SILVA

**OMENTALIZAÇÃO COMO TRATAMENTO PARA PSEUDOCISTO PERIRRENAL
SUBCAPSULAR EM GATO: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) apresentado à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia (FMVZ), Botucatu, para obtenção do título de Residente em Medicina Veterinária.

Área de Concentração: Cirurgia de Pequenos Animais

Data da defesa: 25/02/2025

Banca examinadora:

Profa. Dra. Juliany Gomes Quitzan
UNESP – FMVZ – Campus de Botucatu

Profa. Dra. Luciane dos Reis Mesquita
UNESP – FMVZ – Campus de Botucatu

Profa. Dra. Claudia Valéria Seullner Brandão
UNESP – FMVZ – Campus de Botucatu

SILVA, EDUARDA ARAUJO. *Omentalização como tratamento para pseudocisto perirrenal subcapsular em gato: relato de caso*. Botucatu, 2025. 16p. Trabalho de Conclusão da Residência em Medicina Veterinária (Área de Cirurgia de Pequenos Animais) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Campus de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

RESUMO

Os pseudocistos perirrenais são incomuns nos gatos e definidos como um acúmulo de líquido ao redor de um ou ambos os rins. A etiologia ainda é desconhecida, mas acredita-se que a doença renal esteja envolvida, visto estar presente na maior parte dos casos. Diversas modalidades de tratamento são propostas para a enfermidade, tais como drenagem percutânea, capsulectomia, omentalização e nefrectomia. O presente estudo teve por objetivos descrever os aspectos gerais dos pseudocistos perirrenais, abordar as vantagens e desvantagens das diferentes abordagens terapêuticas e relatar o caso de um gato com lesão bilateral. O caso relatado tratava-se de um gato macho, sem raça definida, castrado, de 15 anos de idade, com queixa de hiporexia, episódios eméticos e aumento de volume abdominal. Pela ultrassonografia abdominal visualizou-se rim direito com extenso pseudocisto perirrenal (12,52 cm x 9 cm) e rim esquerdo com a mesma estrutura, porém de menor tamanho. O diagnóstico foi pseudocisto perirrenal subcapsular. Como tratamento optou-se pela capsulectomia com omentalização, em ambos os rins. Na última avaliação com 113 dias de pós-operatório, o animal encontrava-se estável, indicando que os procedimentos cirúrgicos adotados foram adequados para o controle da afecção.

Palavras-chave: pseudocisto perirrenal, felino, omentalização, rim

SILVA, EDUARDA ARAUJO. *Omentalization as treatment for subcapsular perirenal pseudocyst in a cat: case report*. Botucatu, 2025. 16p. Trabalho de Conclusão da Residência em Medicina Veterinária (Área de Cirurgia de Pequenos Animais) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Campus de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

ABSTRACT

Perirenal pseudocysts are uncommon in cats and are defined as an accumulation of fluid around one or both kidneys. The etiology is still unknown, but it is believed to be related to renal disease, commonly seen in affected individuals. Several treatment options have been suggested, including percutaneous drainage, capsulectomy, omentalization, and nephrectomy. This study aimed to describe the general aspects of perirenal pseudocysts, address the advantages and disadvantages of different therapeutic approaches, and report the case of a cat with bilateral lesions. The reported case involved a 15-year-old castrated male mongrel cat presenting with hyporexia, emetic episodes, and increased abdominal volume. Abdominal ultrasonography revealed a right kidney with an extensive perirenal pseudocyst (12.52 cm x 9 cm) and a left kidney with a similar structure, but smaller. The diagnosis was subcapsular perirenal pseudocyst. The chosen treatment was capsulectomy with omentalization in both kidneys. In the last evaluation 113 days after surgery, the animal was stable, indicating that the surgical procedures adopted were adequate for controlling the condition.

Keywords: perirenal pseudocyst, feline, omentalization, kidney.

SUMÁRIO

RESUMO	5
ABSTRACT	6
1 INTRODUÇÃO	6
2 REVISÃO DA LITERATURA	7
2.1 EPIDEMIOLOGIA	7
2.2 ETIOPATOGENIA E FATORES PREDISPOONENTES	7
2.3 QUADRO CLÍNICO	8
2.4 DIAGNÓSTICO	8
2.5 TRATAMENTO	9
3 RELATO DE CASO	10
4 DISCUSSÃO	13
5 CONCLUSÃO	15
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15

1 INTRODUÇÃO

Os pseudocistos perirrenais são definidos como um acúmulo de líquido ao redor de um ou ambos os rins, os quais podem estar localizados no espaço subcapsular (entre a cápsula e o parênquima renal) ou retroperitoneal (entre o revestimento retroperitoneal e a cápsula renal) (OCHOA et al., 1999). Utiliza-se o termo “pseudocisto” devido à ausência de tecido epitelial no revestimento da parede do cisto (OCHOA et al., 1999; BECK et al., 2000).

A enfermidade é incomum nos gatos, sendo mais relatada nos idosos, na forma de pseudocisto subcapsular (BECK et al., 2000; DA COSTA, 2011). A etiologia ainda não está totalmente esclarecida, mas acredita-se que esteja relacionada ao comprometimento da drenagem linfática renal, devido à doença renal crônica subjacente (DA COSTA, 2011). Dessa forma, os sinais clínicos variam conforme a gravidade da doença renal, sendo a distensão abdominal um dos sintomas mais comumente observados (OCHOA et al., 1999; BECK et al., 2000; DA COSTA, 2011). O diagnóstico da afecção pode ser realizado por meio de ultrassonografia abdominal, na qual é visibilizado o acúmulo de líquido ao redor do rim (DA COSTA, 2011).

Diversas modalidades de tratamentos têm sido relatadas, tais como a drenagem percutânea, capsulectomia, omentalização e nefrectomia (OCHOA et al., 1999), entretanto, ainda há poucos estudos voltados para o acompanhamento a longo prazo de cada uma dessas opções de tratamento. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo descrever os aspectos gerais da doença, abordar as vantagens e desvantagens das diferentes abordagens terapêuticas e relatar o caso de um gato com pseudocisto perirrenal subcapsular bilateral, o qual obteve a capsulectomia com omentalização como tratamento.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 EPIDEMIOLOGIA

Os gatos acometidos pelos pseudocistos perirrenais são geralmente idosos (BECK et al., 2000), porém há relatos acometendo também animais mais jovens, com idade entre um e três anos (CASTRO et al., 2013; MORAES et al., 2020; DA SILVA et al., 2020) e até filhotes, com dois até cinco meses (SCHAEFER et al., 2018; BAZHBAN et al., 2024). A predisposição sexual ainda é controversa, os machos são aparentemente mais acometidos, porém, alguns estudos não demonstram diferença estatística em comparação à ocorrência da doença em fêmeas (OCHOA et al., 1999; BECK et al., 2000). Não há predisposição racial, contudo, os sem raça definida, Siameses, Persas e gatos domésticos de pelo longo e curto estão entre os mais representados (OCHOA et al., 1999; DACOSTA, 2011).

2.2 ETIOPATOGENIA E FATORES PREDISPOONENTES

Segundo Beck et al. (2000), a etiologia e o mecanismo de formação do fluido perinéfrico ainda não estão totalmente estabelecidos. Acredita-se que esteja relacionado às alterações de pressão hidrostática e oncótica ou à falha de drenagem linfática capsular, ou do parênquima renal.

A doença renal crônica pode ser um fator predisponente, visto que, na maioria dos casos, ela está presente concomitantemente (DA COSTA, 2011). Alguns autores sugerem que a associação de ambas as enfermidades pode ser explicada pela contração do parênquima renal e fibrose intersticial, características da doença renal crônica (DA COSTA, 2011). Essas alterações levam ao comprometimento da drenagem venosa ou linfática renal, resultando no acúmulo de transudato (OCHOA et al., 1999; BECK et al., 2000).

Caso o fluido seja hemorrágico, pode-se ainda acrescentar causas como distúrbios de coagulação, traumas, neoplasias e acidentes vasculares (LEMIRE e READ, 1998). Além disso, também são relatados pseudocistos uriníferos, caracterizados pelo acúmulo de urina (GEEL, J.K, 1986). Esses pseudocistos

podem ser ocasionados por traumatismos (como lesões ao parênquima renal ou ureter proximal), neoplasias, defeitos congênitos e processos obstrutivos do trato urinário (GEEL, J.K, 1986; LEMIRE e READ, 1998; HILL e ODESNIK, 2000; DA COSTA, 2011).

2.3 QUADRO CLÍNICO

O principal sinal clínico apresentado é a distensão abdominal, sendo os demais sinais geralmente relacionados à gravidade da doença renal, tais como perda de massa corpórea, vômitos, anorexia, poliúria, polidipsia, letargia, entre outros (OCHOA et al., 1999).

As alterações nos exames laboratoriais também estão relacionadas à doença renal subjacente e ao grau de compressão do parênquima renal exercida pelo pseudocisto, sendo o principal achado o aumento da concentração de ureia e creatinina séricas, os quais podem ou não estar presentes (OCHOA et al., 1999; BECK et al., 2000; SCHERK, 2012). Um estudo verificou que os gatos com pseudocisto unilateral tinham menor concentração de creatinina sérica, em comparação aos acometidos bilateralmente (BECK et al., 2000).

2.4 DIAGNÓSTICO

A imagem ultrassonográfica é o método de escolha para o diagnóstico do pseudocisto perirrenal e caracteriza-se por uma estrutura bem delineada, com grande quantidade de conteúdo anecoico (líquido) ao redor do rim (DA COSTA, 2011; GRIFFIN, 2020). A análise do líquido evidencia um transudato ou transudato modificado, devido à baixa celularidade, predominância de células mononucleares e baixa concentração de proteínas (BECK et al., 2000). Para diferenciá-lo do pseudocisto urinífero, pode-se realizar urografia excretora para identificar a comunicação do trato urinário com o pseudocisto ou, ainda, realizar a punção do líquido guiada por ultrassom, pois, se o líquido for urina, ele terá a concentração de ureia e creatinina, maior do que a concentração sérica (GEEL, J.K, 1986; OCHOA et al., 1999). Já nos casos de hematoma e abscesso, o líquido tem característica mais

ecogênica, portanto, dificilmente é confundido com os dois primeiros citados (OCHOA et al., 1999).

Para a confirmação do diagnóstico, pode ser realizada a biópsia do revestimento do pseudocisto após a excisão cirúrgica (DACOSTA, 2011). Não é indicado fazer tal procedimento antes da cirurgia, por estar associado a complicações, como sangramento e piora da função renal (DACOSTA, 2011). No exame histopatológico é evidenciado um tecido conjuntivo denso e fibroso com infiltração de células mononucleares, sem a presença de tecido epitelial (OCHOA et al., 1999).

2.5 TRATAMENTO

Existem diversas opções terapêuticas para essa enfermidade, tais como o tratamento clínico, o qual envolve a drenagem do pseudocisto juntamente com o manejo da doença renal subjacente, e o tratamento cirúrgico, que inclui procedimentos como capsulectomia, omentalização ou nefrectomia (OCHOA et al., 1999; BECK et al., 2000; HILL e ODESNIK, 2000).

O manejo clínico através da drenagem percutânea guiada do pseudocisto, promove conforto ao animal, além de diminuir a compressão do parênquima renal (DACOSTA, 2011). No entanto, esse tratamento pode ser considerado paliativo e é indicado para animais com doença renal grave ou para aqueles que não podem ser submetidos a cirurgia, pois a taxa de recidiva é alta (OCHOA et al., 1999; BECK et al., 2000). No estudo de Beck et al. (2000), o líquido voltou a acumular em todos os cinco pacientes submetidos à drenagem.

De acordo com Beck et al. (2000), a capsulectomia, consiste na excisão cirúrgica da parede do cisto e está associada a melhor prognóstico e maior tempo de sobrevivência. O principal objetivo dessa técnica é fazer com que o transudato acumulado no espaço subcapsular, passe a ser absorvido pela cavidade peritoneal. Porém, há relatos de ascite em pacientes submetidos a essa técnica, a qual só foi resolvida, após a realização da nefrectomia (GEEL, J.K, 1986). Sendo assim, a capsulectomia vem sendo associada com a omentalização, como uma alternativa

para auxiliar a drenagem fisiológica do pseudocisto, visto que o omento é uma estrutura que estimula a angiogênese e tem potencial regenerativo e de drenagem (HILL e ODESNIK, 2000; MORAWSKA-KOZLOWSKA, WILKOSZ, ZHALNIAROVICH, 2024).

A nefrectomia pode ser realizada, mas deve ser evitada quando o animal possui doença renal, pois geralmente leva à progressão e piora rápida no rim restante (DA COSTA, 2011). Sabe-se que o prognóstico do gato portador do pseudocisto perirrenal está relacionado à gravidade da injúria renal no momento do diagnóstico (BECK et al., 2000).

Portanto, o tratamento cirúrgico de capsulectomia está associado a menor incidência de recidiva e considerado o tratamento de eleição para a doença, porém, é importante ressaltar que a escolha do tratamento deve ser feita de forma individual, levando em consideração a gravidade da doença renal, idade do paciente e grau do comprometimento da massa (OCHOA et al., 1999).

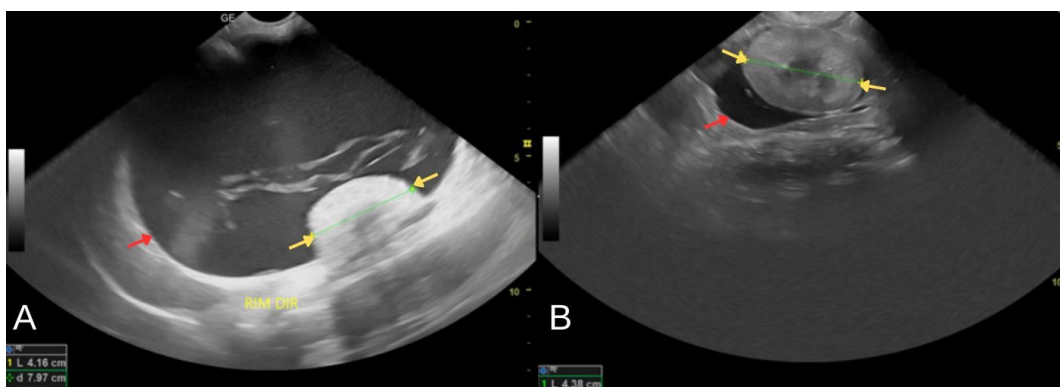
3 RELATO DE CASO

Foi atendido no setor de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais da UNESP de Botucatu, um gato sem raça definida, macho, castrado, 15 anos de idade, com massa corpórea de 5,9 kg. A tutora relatou que há 15 dias o animal apresentou hiporexia, diversos episódios eméticos, além de aumento de volume abdominal, tendo sido tratado com cloridrato de ondansetrona (1 mg/kg) e omeprazol (1 mg/kg), segundo recomendação médica veterinária, com uma discreta melhora.

Ao exame físico, o animal apresentava abdome intensamente distendido, além de abdominalgia moderada. Nos exames hematológicos e bioquímicos não haviam alterações, exceto por linfopenia 200 uL (referência 1500-7000 uL), hipofosfatemia 3,8 mg/dL (referência 4,5-8,1 mg/dL) e discreto aumento da enzima aspartato aminotransferase (AST) 47 UI/L (referência 26-43 UI/L). Foi realizada ultrassonografia abdominal, sendo visualizado em rim direito moderado conteúdo anecogênico (líquido) entre a cápsula e o parênquima renal, formando uma estrutura

com cerca de 12,52 cm x 9 cm, compatível com pseudocisto perirrenal (Figura 1a). No rim esquerdo, foi observada a mesma estrutura, porém com menor tamanho e quantidade de líquido (Figura 1b). Em ambos os rins, foi observada alteração na relação corticomedular, sendo mais acentuada do lado direito, compatível com nefropatia crônica.

Figura 1. Imagem ultrassonográfica demonstrando pseudocisto perirrenal (seta vermelha) em rim (seta amarela). A. Rim direito. B. Rim esquerdo.

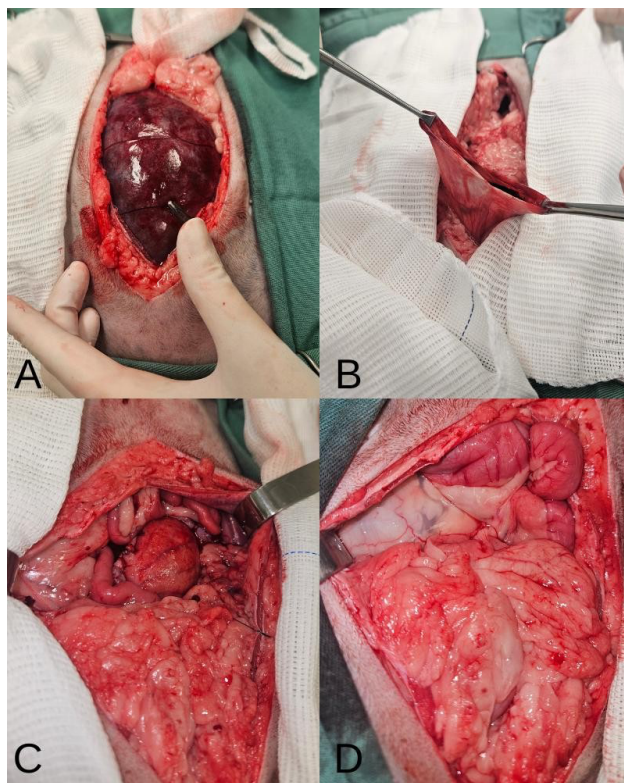


Fonte: Mobimagem pet.

Baseado no diagnóstico de possível pseudocisto perirrenal, procedeu-se com a celiotomia exploratória, na linha média ventral. A cavidade abdominal mostrava-se totalmente ocupada pelo pseudocisto do rim direito. Foi realizada a punção da estrutura através de agulha 30 x 07 mm, permitindo a drenagem completa do líquido intracapsular, o qual foi enviado para análise laboratorial. Na sequência, foi feita a incisão e remoção da cápsula cística por toda a sua extensão no limite do hilo renal, seguida da omentalização. A fixação do omento foi realizada por meio da sutura simples contínua com fio de polidioxanona 3-0. O mesmo procedimento foi realizado no rim contralateral, o qual também apresentava o pseudocisto, porém de menor tamanho. A cápsula cística excisada, de ambos os rins, foi encaminhada para a análise histológica.

A cavidade abdominal foi lavada com solução fisiológica 0,9% aquecida, seguida do fechamento da parede abdominal por meio de sutura do plano do músculo aponeurótico e o peritônio em pontos isolados em Sultan com fio polidioxanona 2-0, aproximação do tecido subcutâneo com mesmo fio em padrão contínuo simples e da pele em pontos isolados simples com fio náilon 3-0.

Figura 2. A. Pseudocisto ocupando toda a cavidade abdominal. B. Cápsula cística após ser incisada. C. Rim após a realização da capsulectomia ao nível do hilo renal. D. Realização de omentalização.



Fonte: Serviço de Cirurgia de Pequenos Animais, FMVZ, Unesp Botucatu.

No período pós-operatório, o animal foi mantido em internação por cinco dias para monitoração da função renal e fluidoterapia intravenosa. O tratamento instituído por via intravenosa incluiu: cefalotina (25mg/kg a cada 12 horas), cloridrato de ondansetrona (1 mg/kg a cada 12 horas), meloxicam (0,05mg/kg a cada 24 horas) e dipirona (25 mg/kg a cada 24 horas). A função renal (ureia e creatinina) foi reavaliada com 24 horas de pós-operatório, mostrando aumento (ureia 125 mg/dL e creatinina 3,11 mg/dL). Desta forma, foi necessária a instituição de fluidoterapia com Ringer Lactato na taxa de 5 ml/kg/h. No quinto dia de pós-operatório, houve diminuição da azotemia, momento em que a internação foi suspensa. Foi então prescrito por via oral: amoxicilina com clavulanato de potássio na dose de 22 mg/kg, a cada 12 horas por sete dias, e dipirona na dose de 25 mg/kg, a cada 24 horas por três dias.

A análise laboratorial do líquido evidenciou transudato hemorrágico. O exame histopatológico da cápsula cística, pela coloração de hematoxilina e eosina, demonstrou tecido conjuntivo denso bem vascularizado associado ao tecido adiposo, além de diversos focos de agregados linfóides, compatível com pseudocisto perirrenal.

Aos 15 dias de pós-operatório, foi realizada a remoção dos pontos cutâneos. No exame físico o animal apresentava bom estado geral, com parâmetros fisiológicos dentro da normalidade. Segundo o proprietário, o animal estava se alimentando normalmente, sem sinais clínicos de êmese. Após 113 dias do procedimento cirúrgico, a tutora foi contatada via telefone, estando o animal sem alterações.

4 DISCUSSÃO

O presente caso refere-se a um felino macho com 15 anos, reforçando a epidemiologia da doença em estudos prévios, os quais referiam maior prevalência em animais com 11,5 anos ou mais e macho, embora tenha alguns relatos da doença em pacientes mais jovens e a predisposição sexual não esteja estabelecida na literatura (OCHOA et al., 1999). A doença aparentemente não apresenta predisposição racial, porém os gatos sem raça definida, como o do atual estudo, além daqueles das raças siamês, persa, doméstico de pelo longo e doméstico de pelo curto estão entre os mais acometidos (BECK et al., 2000; DA COSTA, 2011).

Sugere-se que a doença renal crônica seja um fator predisponente, visto em 80 a 90% dos casos ela estar presente (DA COSTA, 2011). Neste caso, o paciente também apresentava nefropatia crônica bilateral, corroborando com a hipótese de que seja uma das causas para a formação de pseudocisto perirrenal, apesar de ser uma consequência incomum da doença renal crônica (BECK et al., 2000).

Como o animal do presente caso apresentava uma nefropatia leve e possuía o pseudocisto de forma bilateral, adotou-se como tratamento a capsulectomia e a omentalização de ambos os rins, para evitar a recidiva e/ou a progressão da doença no rim restante. A drenagem percutânea e a nefrectomia são citadas como opções

terapêuticas para a enfermidade, porém a drenagem percutânea apresenta altas taxas de recidiva, que pode ocorrer em dias ou até meses, além de não ter demonstrado melhora na taxa de filtração glomerular (OCHOA et al., 1999; MCCORD et al., 2007), por isso não foi adotada no presente caso. Ademais, a nefrectomia deve ser evitada na presença de doença renal concomitante, pois pode levar a piora da nefropatia no rim restante (DA COSTA, 2011).

A capsulectomia é considerada o tratamento de eleição aos gatos portadores do pseudocisto perirrenal, pois permite uma drenagem permanente do cisto através da cavidade peritoneal e está associada a menores complicações (OCHOA et al., 1999). Há alguns relatos de ascite após a realização dessa técnica, por isso, foi optado nesse caso, associar a omentalização, para promover a drenagem fisiológica, angiogênese e melhora da isquemia renal através do omento (BECK et al., 2000; HILL e ODESNIK, 2000; MORAWSKA-KOZLOWSKA, WILKOSZ,

ZHALNIAROVICH, 2024). Estudos de caso relatam bom prognóstico a longo prazo após a omentalização, com avaliações que variaram de sete meses até dois anos e meio sem sinais de recidiva (HILL e ODESNIK, 2000, MORAES et al., 2020; RAU et al., 2012).

O gato do presente relato apresentou uma piora da função renal, com aumento da ureia e creatinina nos primeiros dias de pós-operatório, que foi suposto estar associado à manipulação cirúrgica e ao procedimento anestésico. A maioria dos estudos refere melhora nos níveis de ureia e creatinina, e na taxa de filtração glomerular após a realização do procedimento de capsulectomia (ESSMAN et al., 2000; RAU et al., 2012; MORAES et al., 2020). Essman et al. (2000) verificaram diminuição da ureia e creatinina, além de melhora de aproximadamente 20% na taxa de filtração glomerular quatro dias após a realização da capsulectomia bilateral. Em dois casos relatados por Rau et al. (2012), também houve melhora da função renal após o procedimento de capsulectomia com omentalização.

No caso aqui relatado, o animal não apresentava azotemia no momento do diagnóstico. Geralmente o prognóstico está relacionado à gravidade da doença renal e azotemia presentes no momento do diagnóstico (BECK et al., 2000). Entretanto, devido à impossibilidade da tutora em retornar para uma ultrassonografia

abdominal até o momento, bem como descrever o acompanhamento por um tempo maior, o prognóstico do paciente a longo prazo permanece incerto.

5 CONCLUSÃO

Os pseudocistos perirrenais são incomuns nos gatos, cuja etiologia é desconhecida, mas acredita-se que a doença renal esteja envolvida. Diversas modalidades de tratamento são propostas para a enfermidade. No caso relatado de pseudocisto perirrenal subcapsular, o tratamento adotado de capsulectomia com omentalização, em ambos os rins, mostrou-se adequado para o controle da afecção até a última avaliação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAZHBAN, M., JAFARI TAHERI, M., MORADI, S., MOJTAHEDZADEH, M. Surgical treatment of a perinephric pseudocyst in a five-month-old female cat. **Small Animal Advances**, v.3, n.2, p.18–21, 2024.
- BECK, J. A., BELLENGER, C.R., LAMB, W.A., CHURCHER, R.K., HUNT, G.B., NICOLL, R. G., MALIK, R. Perirenal pseudocysts ins 26 cats. **Australian Veterinary Journal**, v. 78, n.3, p. 166-171, 2000.
- CASTRO V.S.P., CASTRO, J.L.C., SANTALUCIA, S., RAISER, A.G., CARIDADE, A., DAMIANI, D., VAZ, C.E.S., TONIN, A.A., COSTA, M.M., MAZZANTI, C.M. Bilateral perinephric pseudocyst in a cat. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 41, n.1, p. 1-5, 2013.
- DA COSTA, F.V.A. 2018. Perinephric Pseudocysts. In: NORSWORTHY, G.D; **The Feline Patient**. 5. Ed. Hoboken: Wiley Blackwell, pp 477-480, 2018.
- DA SILVA, A.B., DA SILVA C.B., DA SILVA F.R., LIMA P.W. Avaliação ultrassonográfica em felino diagnosticado com pseudocistos perinéfricos: relato de caso. **Pubvet**, v. 14, n. 7, p. 1-5, 2020.
- ESSMAN, S.C., DROST, W.T., HOOVER, J.P., LEMIRE, T.D., CHALMAN, J.A. Imaging of a cat with perirenal pseudocysts. **Veterinary Radiology & Ultrasound**, v. 41, n. 4, p. 329-334, 2000.
- GEEL, J.K. Perinephric extravasation of urine with pseudocyst formation in a cat. **Journal of the South African Veterinary Association**, v.57, n.1, p. 33-34, 1986.

GRIFFIN, S. Feline abdominal ultrasonography: what's normal? what's abnormal? The kidneys and perinephric space. **Journal of Feline Medicine and Surgery**. v. 22, n. 1, p. 409-427, 2020.

HILL, T.P., ODESNIK, B.J. Omentalisations of perinephric pseudocysts in a cat. **Journal of Small Animal Practice**, v. 41, n. 3, p. 115-118, 2000.

LEMIRE, T.D., READ W.K. Macroscopic and microscopy characterization of a uriniferous perirenal pseudocyst in a domestic short hair cat. **Veterinary Pathology**, v. 35, n. 1, p. 68-70, 1998.

MCCORD, K., STEYN, P.F., LUNN, K.F. Unilateral improvement in glomerular filtration rate after permanent drainage of a perinephric pseudocyst in a cat. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 10, n.3, p. 280-283, 2008

MORAES, J.M.F., MORAES, C.E., DELATORE, C.E.M., CARDOSO, K.M., GUIMARÃES, T.G. Pseudocisto perirenal extracapsular em um gato: relato de caso. **Pubvet**, v. 14, n. 10, p. 1-5, 2020.

MORAWSKA-KOZŁOWSKA, M.; WILKOSZ, A.; ZHALNIAROVICH, Y. The omentum – A forgotten structure in veterinary surgery in small animals' surgery. **Animals (Basel)**, v. 14, n. 13, p.1848, 2024.

OCHOA, V.B., DIBARTOLA, S.P., CHEW, D.J., WESTROPP, J., CAROTHERS, M., BILLER, D. Perinephric pseudocysts in the cat: a retrospective study and review of the literature. **Journal of the Veterinary Internal Medicine**, v. 13, n. 1, p. 47-55, 1999.

RAU, F.C., THIEL, C., KRAMER, M. Case report: Diagnosis and therapy of perinephric pseudocysts in two cats. **Veterinary Medicine Austria**, v. 99, p.1-10, 2012.

SCHAEFER, G.C., MATESCO, V.C., PEREIRA, P.R., PANZIERA, W., DRIEMEIER, D., PAVARINI, S.P., COSTA, F.V.A. Perinephric pseudocyst in a two-month-old female cat. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 46, n.1, p. 1-3, 2018.

SCHERK M. 2012. Urinary Tract Disorders: The upper urinary tract. In: LITTLE S.E (Ed); **The Cat: Clinical Medicine and Management**. St Louis: Elsevier Saunders, pp.935-980.