



XXIV
Mostra
de Iniciação
Científica

SEMANA DO
CONHECIMENTO

A Universidade em movimento

De **7 a 10** de outubro de 2014



RELATO DE CASO

Hiperadrenocorticismo Iatrogênico em um cão

AUTOR PRINCIPAL:

Luís Eduardo Carneiro

E-MAIL:

luiseduardocarneiro@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Laís Langaro,
Muryel Anya Ferrão Martins,
Carolina De Conto Vivan,
Bianca Silva Medeiros,
Nicole Tejada Drebes.

ORIENTADOR:

Carlos Eduardo Bortolini

ÁREA:

Ciências Agrárias

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

Clínica Médica de Pequenos Animais

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo.

INTRODUÇÃO:

O hiperadrenocorticismo (HAC) entre as endocrinopatias em cães é a mais frequentemente encontrada na rotina clínica. Pode ter origem iatrogênica devido ao uso indiscriminado de glicocorticóides, ou por anomalias da glândula adrenal como tumores ou hiperplasia. O hiperadrenocorticismo iatrogênico pode ser resultante de tratamentos prolongados com glicocorticóides exógenos, bastante comum em tratamentos dermatológicos. Seu uso crônico e abusivo pode levar à atrofia bilateral adrenal (COUTO, 2001). Em cães jovens, as raças predispostas são poodle, dachshund e boxer. Pode manifestar-se com poliúria, polifagia, polidipsia, ganho de peso, abaulamento abdominal, hipotonia cutânea, atrofia muscular, imunossupressão, entre outros. O presente trabalho tem por objetivo relatar o caso de um canino apresentando Hiperadrenocorticismo Iatrogênico.

RELATO DO CASO:

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo, um canino macho com 3 anos e 7 meses de idade, não castrado, da raça Boxer e peso 36,8 Kg, com a queixa de intenso prurido generalizado controlado pelo uso contínuo de glicocorticóide, fazendo uso de 20 mg de prednisona SID PO, durante dois anos consecutivos. O paciente apresentava com piora progressiva poliúria e polidipsia, polifagia, ganho de peso e alopecia generalizada. Ao exame físico geral não foram evidenciadas alterações, contudo observou-se abdômen abaulado, com hipotonia cutânea, telangiectasia e comedos, alopecia e rarefação pilosa bilateral simétrica, obesidade central, atrofia muscular e hipoplasia testicular e prepucial e hepatomegalia à palpação abdominal. Baseado na anamnese e exame físico, o diagnóstico presuntivo foi de hiperadrenocorticismos iatrogênico. Dessa forma, foram realizados exames complementares como ultrassonografia abdominal, apresentando hepatomegalia com contorno irregular, parênquima heterogêneo, hiperocogênico, vasos e ductos hepáticos dilatados com paredes espessadas, compatível com hepatopatia por esteróide, vesícula biliar com parede espessada e irregular, conteúdo anecogênico, sedimento biliar ecogênico, compatível colecistite. O Hemograma não apresentou alterações significativas, enquanto que nos exames bioquímicos (ALT, FA, uréia, creatinina e albumina) as enzimas FA e ALT apresentaram-se elevadas (ALT 634,0 U/L, FA 2.440,0 U/L). Para melhor elucidação da causa primária do prurido, foi solicitada a análise parasitológica do raspado cutâneo para pesquisa de ectoparasitas (ácaros), o qual apresentou resultado negativo, contudo devido a cronicidade da enfermidade, aumentam-se as possibilidades de resultados falso negativos.

RELATO DO CASO - CONTINUAÇÃO:

Dessa forma, foi recomendada a retirada lenta e gradual da terapia corticosteroíde, sendo recomendada a redução da dose da prednisona para 7,5 mg BID por 10 dias, após 5 mg BID por mais 10 dias. Para adjuvante a terapia recomendou-se Ivermectina 0,5 mg/kg PO SID por 20 dias. Para auxílio na remissão das lesões hepáticas presentes e hepatoproteção, recomendou-se o uso de suplemento vitamínico comercial a base de aminoácidos e silimarina (Hepvet®) SID por 20 dias. O animal permanece em tratamento até o momento e deve retornar ao Hospital Veterinário dentro de 20 dias. Para nova avaliação da melhora do quadro clínico e monitoração das enzimas hepáticas.

CONCLUSÃO:

O uso de glicocorticóides de forma abusiva pode causar danos, estes muitas vezes irreversíveis, levando a graves complicações ao paciente. Cabe ao médico veterinário, monitorar o paciente em tratamento e informar ao proprietário a respeito dos riscos do uso deste medicamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Lima V. G ; et al Alterações laboratoriais ocasionadas pelo hiperadrenocorticismos em cães e gatos: uma revisão. Rio de Janeiro, 2008 Monografia (Especialização em Patologia Clínica Veterinária) ; Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, 2008.
COUTO, C.G.; NELSON, R.W Medicina Interna de Pequenos Animais . 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador