



XXIV
Mostra
de Iniciação
Científica

SEMANA DO
CONHECIMENTO

A Universidade em movimento

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



RELATO DE CASO

MENSURAÇÕES DE GLICOSE SANGUÍNEA EM UM CANINO COM INSULINOMA ASSOCIADO À TORÇÃO VÓLVULO GÁSTRICA

AUTOR PRINCIPAL:

Sthéfane Machado Pires

E-MAIL:

theyf_pires@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Camila Caroline De Marco, Bianca Silva Medeiros, Aparício Mendes de Quadros, Indaia Bisognin

ORIENTADOR:

Michelli Westphal de Ataíde

ÁREA:

Ciências Agrárias

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

5.05.01.00-3

UNIVERSIDADE:

Medicina Veterinária

INTRODUÇÃO:

Os insulinomas são tumores que surgem de células das ilhotas pancreáticas e secretam quantidade excessiva de insulina, resultando em hipoglicemia (KINTZER, 2009). Os sinais clínicos são convulsões, fraqueza, colapso, ataxia, fasciculação muscular e alterações comportamentais (ETTINGER E FELDMANN, 2004). O diagnóstico é baseado na existência de hiperinsulinemia associado à hipoglicemia. É coletado sangue no momento em que o paciente apresenta glicose inferior a 50mg/dL, o valor normal de insulina sérica é de 5 a 20U/ml. A ultrassonografia abdominal pode revelar a presença de massa pancreática. Deve ser diferenciado de outras causas de hipoglicemia (CORRÊA, GONZALES, SILVA, 2010). O tratamento de eleição é cirúrgico, Ettinger e Feldmann (2004) afirmam que 90% do pâncreas pode ser removido sem causar diabetes melitos. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de insulinoma em um canino atendido no HV-UPF, evidenciando suas mensurações de glicose no pré, trans e pós-operatório.

RELATO DO CASO:

Foi atendido no HV-UPF uma canina da raça Akita, de 12 anos de idade, pesando 40Kg, castrada, com queixa principal de náusea, salivação e aumento de volume abdominal. Havia ingerido bastante água e se alimentado há três horas. Tomava continuamente hidroclortiazida, para tratamento de possível doença cardíaca. No exame clínico apresentava taquicardia, taquipneia, na palpação abdominal aumento de volume, sendo puncionada a região gástrica e percebendo-se a presença de gás, o paciente ficou internado com diagnóstico presuntivo de torção/dilatação gástrica e foi estabilizado e encaminhado para celiotomia exploratória, onde realizou-se reposicionamento do estômago que estava rotacionado 180°, gastropexia e colocação de sonda de Foley na curvatura maior do estômago, fixada na pele com sutura de bailarina. Após o procedimento cirúrgico o animal manteve-se internado, apresentando excitabilidade e convulsões que foram amenizadas com diazepam (0,5mg.kg-1) e mensurada a glicose sérica revelando hipoglicemia (16,8mg/dL), mesmo o animal recebendo nutrição parenteral com 30% da necessidade energética repostada com glicose. Duas horas após a crise convulsiva foi realizada nova mensuração que resultou em normoglicemia. No outro dia o animal voltou a convulsionar e ao aferir a glicose apresentou hipoglicemia (15,5mg/dL), duas horas após em nova aferição observou-se normoglicemia. Após isso foram realizadas mensurações de glicose a cada duas horas, detectando oscilações da glicemia onde o menor valor obtido foi 21mg/dL e maior valor 195mg/dL. Suspeitou-se de insulinoma devido alterações de glicose e nódulo visualizado durante celiotomia exploratória antes realizada. Em nova investigação junto ao proprietário notou-se que o animal apresentava cansaço fácil e tremores musculares ao se exercitar. O animal foi encaminhado para nova laparotomia exploratória e durante monitoramento anestésico obteve-se glicemia sérica mínima de 20mg/dL e máxima 111mg/dL.

RELATO DO CASO - CONTINUAÇÃO:

O nódulo retirado foi encaminhado para histopatológico e confirmado a suspeita de insulinoma, com áreas sugestivas de carcinoma de células . Após procedimento foi realizado mensurações de glicose a cada 15 minutos nas primeiras três horas, passando para 30 minutos nas próximas três horas. Após isso foi espaçado para cada hora durante 21 horas, e após, a cada duas horas. O paciente apresentou alterações de glicemia, o menor resultado obtido foi de 66mg/dL na primeira mensuração pós-operatória, e glicemia máxima foi 209mg/dL. O animal foi mantido com nutrição parenteral e glicose era administrada em bolus caso apresentasse hipoglicemia. Mesmo passando por todos os tratamentos disponíveis o animal apresentou uma parada cardiorrespiratória e foi a óbito.

CONCLUSÃO:

No insulinoma é importante mensurações frequentes da glicose para prevenir oscilações bruscas de glicemia, evitando assim danos neurológico. Como concluído no caso relatado a torção/dilatação gástrica pode ser relacionada com o insulinoma devido aumento de apetite causado pela ação anabólica da insulina.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- CORRÊA, M. N., GONZALES, F. H. D., SILVA, S. C. ζ Transtornos metabólicos nos animais domésticos. 1ª edição, Pelotas: PREC-UFPEL, 2010.
- ETTINGER, S. J., FELDMANN, E. C. 5ª edição, Volume 2, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- KINTZER, P. P. ζ Diagnóstico e tratamento de insulinoma. In: MOONEY C. T., PETERSON M. E. ζ Manual de endocrinologia canina e felina. 3ª edição São Paulo: ROCA, 2009.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador