



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

HIPOTIREOIDISMO PRIMÁRIO EM UM CANINO

AUTOR PRINCIPAL: Analaura Pereira

CO-AUTORES: Veridiane da Rosa Gomes

ORIENTADOR: Carlos Eduardo Bortolini

UNIVERSIDADE: Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO

O hipotireoidismo é um distúrbio endócrino frequente em cães, caracterizado pela diminuição na produção de hormônios tireoidianos. A consequência é a redução do metabolismo basal. Acomete principalmente os animais de meia idade e idosos. Raças como o Dobermann Pinschers, Golden Retrievers, Setters, raças Spaniel e Terrier são mais acometidas. Os sinais clínicos podem ser variados, insidiosos e dificilmente patognomônicos. A maioria dos cães irão apresentar sintomas metabólicos e alterações dermatológicas. O diagnóstico definitivo da doença se dá por testes endócrinos, como mensuração de TSH e T4 livre por diálise. No entanto trata-se de uma doença de difícil diagnóstico devido à síndrome do eutireoideo. Desta forma exames complementares para descartar doenças de origem não tireoidiana devem ser realizados. O objetivo do presente trabalho foi relatar o caso de um canino Pinscher de dez anos de idade apresentando histórico e manifestação clínica condizentes com hipotireoidismo canino.

DESENVOLVIMENTO:

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo (HV-UPF), um canino, fêmea, não castrada, da raça Pinscher, com dez anos de idade pesando 3,7 kg de massa corporal, apresentando letargia, abdômen distendido e tosse. Ao exame físico constatou-se hipotermia, mucosas cianóticas, algia abdominal, pulso irregular, sopro, alopecia bilateral e obesidade. Desta forma, foram solicitados hemograma, perfil bioquímico sérico (ALT, FA, ureia, creatinina, albumina, colesterol total, triglicerídeos), ecografia abdominal e radiografias de tórax. Observou-se aumento da atividade sérica de FA, e aumento significativo do colesterol total. Na ecografia abdominal encontrou-se vasos e ductos hepáticos dilatados, caracterizando uma congestão venosa passiva. O exame radiográfico constatou cardiomegalia e padrão pulmonar intersticial reticular difuso. Em decorrência do quadro clínico apresentado e os resultados evidenciados nos exames complementares foi internação. Instituiu-se a terapia com, oxigenioterapia, fluidoterapia com ringer lactato de sódio (10 ml/kg/h IV), omeprazol (1,0 mg/kg, SID, IV), cloridrato de

metoclopramida (0,5 mg/kg, IV BID) e escopolamina (1,5 mg/kg, BID, SC). Durante este período também foi requisitado o teste endócrino para a função da glândula tireoide. A prova hormonal apresentou o aumento do TSH (0,81ng/ml) e redução do T4 livre por diálise (0,71 ng/dL). Os resultados laboratoriais juntamente com os achados clínicos são compatíveis com o hipotireoidismo canino primário(1). A disfunção originaria da glândula é comprovada pelo aumento do hormônio hipofisário e falha na resposta tireoidiana. A reposição endócrina através da levotiroxina sódica é o tratamento de escolha para o hipotireoidismo, sendo o suficiente para normalizar tanto as concentrações do T4 quanto do T3 e melhor o metabolismo basal (1,2). No quarto dia de internação o paciente obteve alta sendo prescrito para casa, levotiroxina sódica sintética (0,02 mg/kg SID, VO) por tempo indeterminado e benazepril (0,5 mg/kg, SID, VO), também por tempo indeterminado, para redução da pré carga. Após trinta dias o paciente retornou para nova avaliação e repetir o teste endócrino, mensurando o T4 livre por diálise. Neste momento o exame apresentava nível sérico dentro dos valores de referencia, para a espécie. Além de encontrar-se mais disposto e sem alterações ao exame físico. A melhora alcançada com a reposição hormonal demonstrou a efetividade do tratamento proposto. O prognóstico para caninos com hipotireoidismo primário depende da causa subjacente e da resposta a terapia hormonal. A expectativa de vida em um canino adulto com hipotireoidismo primário, submetido a adequado tratamento deve ser normal (3).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Conclui-se que o hipotireoidismo canino apresenta diversos sinais clínicos e a maioria deles não caracterizam exclusivamente a doença, podendo ser erroneamente diagnosticado. Sendo assim é imprescindível realizar uma boa anamnese, exame físico completo e exames complementares para determinação do diagnóstico definitivo e aplicação da terapêutica adequada para se ter um bom prognóstico.

REFERÊNCIAS

1. DIXON, Richard M.. Hipotireoidismo Canino. In: MOONEY, Carmel T.; PETERSON, Mark E.. **Manual de Endocrinologia Canina e Felina**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2009. Cap. 10. p. 91-113
2. SCOTT-MONCRIEFF, J. Catharine R.; GUPTILL-YORAN, Lynn. Hipotireoidismo. In: ETTINGER, Stephen J.; FELDMAN, Edward C.. **Tratado de Medicina Interna Veterinária Doença do Cão e do Gato**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. Cap. 151. p. 1496-1506.
3. NELSON, Richard W.. Hipotireoidismo em Caninos. In: NELSON, Richard W.; COUTO, C. Guillermo. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. Cap. 51. p. 665-682.