



V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

HIPOTIREOIDISMO EM CANINO - RELATO DE CASO

AUTOR PRINCIPAL: Ana Carolina Puhl.

CO-AUTORES: Francisco Jorge Schulz Júnior, Lauren Menegat e Roberta Longhi.

ORIENTADOR: Carlos Eduardo Bortolini

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo.

INTRODUÇÃO

As anormalidades estruturais ou funcionais da glândula tireoide podem levar à produção deficiente dos hormônios tireoideanos (NELSON; COUTO, 2015). Estes hormônios têm importante função em todo o organismo animal, sendo que sua produção e secreção de forma ineficiente, como no caso do hipotireoidismo, pode levar a disfunção de vários órgãos (DAMINET, 2010). Os sinais clínicos são variáveis estando dependentes da idade no momento de desenvolvimento da doença e podem também diferir entre as raças (NELSON; COUTO, 2006). O presente trabalho objetiva discutir a conduta clínica instituída em um caso de hipotireoidismo em canino, visto que esta é uma afecção de grande importância e vem sendo cada vez mais frequente na clínica médica veterinária devido a humanização e ao aumento na expectativa de vida dos caninos domiciliados.

DESENVOLVIMENTO

Um canino, fêmea, castrada, SRD com aproximadamente sete anos de idade, foi atendido em uma clínica veterinária na cidade de Passo Fundo - RS, com queixa de problemas dermatológicos crônicos, apatia, anorexia e lesão em região perianal. Ao exame clínico foi constatado aumento de volume bilateral na região perianal com lesões por onde drenavam exsudato transparente seroso, e por vezes, muco e/ou sangue. Alopecia simétrica, lesões de pele na face e na ponta das orelhas, mixedema, comedões e "cauda de rato" também foram observados (Figura 1). Devido aos sinais clínicos observados no momento da consulta, suspeitou-se de um quadro de hipotireoidismo. Para o diagnóstico definitivo e instituição do tratamento correto, foi



V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



realizada coleta de sangue para realização dos exames de hemograma e perfil bioquímico, além de envio para teste hormonal de dosagem de TSH e T4 livre pelo método de quimioluminescência. No eritrograma foi evidenciado anemia normocítica normocrômica e no leucograma não observaram-se alterações. No exame hormonal foi evidenciado diminuição da concentração de T4 livre e o valor do TSH apresentou-se dentro do padrão fisiológico para a espécie. No perfil bioquímico somente a fosfatase alcalina estava acima dos parâmetros normais. Desta forma, associando os sinais clínicos do paciente com as alterações encontradas nos exames complementares, foi possível estabelecer o diagnóstico definitivo de hipotireoidismo. Diante disso, o tratamento instituído para a síndrome foi a suplementação com levotiroxina sódica (20mcg/kg, VO, BID) durante 20 dias, para posterior avaliação e se necessário o ajuste da dose. Em decorrência das alterações clínicas secundárias, originárias da doença primária, a paciente ficou internada para realização de fluidoterapia com NaCl 0,9% e administração de metronidazol (30mg/kg, IV, BID) e enrofloxacin (5mg/kg, IV, BID), como antibioticoterapia, associado ao uso de omeprazol (0,5 mg/kg, VO, SID), como protetor gástrico, por seis dias. Em virtude das lesões observadas na região perianal, foi realizada a analgesia com dipirona (25mg/kg, IV, TID) e tramadol (2mg/kg, SC, BID), além da higiene e realização de curativos com eugenol na região acometida. Após alta, a paciente seguiu o tratamento em casa até melhora das lesões e continuou a suplementação com levotiroxina sódica, realizando a correção da dose conforme a resposta clínica. Os sinais dermatológicos reduziram de forma satisfatória após um mês de uso da medicação, as lesões cicatrizaram e a paciente estava voltando a atividade normal progressivamente, comprovando também através da terapia, o diagnóstico correto de hipotireoidismo (Figura 2).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido ao aumento na expectativa de vida dos animais, dentre os diagnósticos sugestivos deve ser considerado também as endocrinopatias como doença primária. A enfermidade pode ser associada à apresentação de sinais clínicos variáveis, prejudicando a funcionalidade de diversos órgãos. Torna-se indispensável realizar o correto diagnóstico, associando os sinais clínicos aos exames complementares, para que seja instituído o tratamento correto ao animal, reestabelecendo a qualidade de vida ao mesmo.

REFERÊNCIAS

DAMINET S. Canine hypothyroidism: update on diagnosis and treatment. The European Journal of Companion Animal Practice (EJCAP). Bruxelas. v. 20. n 2. p. 193/197. October 2010.

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



NELSON, R. W. e COUTO, C. G. Distúrbios da Glândula Tireoide. In: NELSON, Richard W.; COUTO C. Guillermo. Medicina Interna de Pequenos Animais. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. Cap. 51. p. 1350-1379.

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

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação.

ANEXOS



Figura 1- Alterações dermatológicas e lesões apresentadas por canina com suspeita de Hipotireoidismo. A: Mixedema. B: Alopecia simétrica e cauda de rato. C: Lesões na região perianal.



Figura 2 - Canina em tratamento com levotiroxina sódica após diagnóstico de Hipotireoidismo. A: Cicatrização das lesões da região perianal. B: Crescimento de pelos novos. C: Melhora do aspecto geral e volta a atividade normal do canino.