

HEPATOPATIAS EM CÃES: RELATO DE CINCO CASOS CLÍNICOS

RIBEIRO, Tatiane Buffulin
GODOY, Rita de Cássia Silva
SANTOS, Luana Maria
BOCARDO, Marcelo
ROCHA, Jessé Ribeiro

Acadêmicos do curso de Medicina Veterinária da FAMED/ACEG - Garça - SP
e-mail: tatib_ribeiro@hotmail.com

SACCO, Soraya Regina

Docente do curso de Medicina Veterinária da FAMED/ACEG - Garça - SP
e-mail: skapa4@hotmail.com

RESUMO

A hepatopatia é uma das enfermidades caninas mais freqüentes, não é apenas uma doença, mas o resultado de diferentes etiologias que podem lesar o fígado. Nos cães, as causas são geralmente desconhecidas e o diagnóstico etiológico nem sempre é possível, sendo substituído pela descrição histopatológica. O presente trabalho tem por objetivo relatar cinco casos clínicos de hepatopatias diagnosticados no Hospital Veterinário na Clínica de pequenos animais, da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça, São Paulo; visando estabelecer a importância dos exames laboratoriais para a detecção dos problemas hepáticos.

Palavras chave: albumina, ALT, cão, diagnóstico, hepatopatias.

Tema Central: Medicina Veterinária.

ABSTRACT

The hepatic disease is one of the more frequent canine diseases, is not only one illness, but the result of different etiologies that can injure the liver. In the dogs, the causes neither are generally unknown and the etiologic diagnosis nor always are possible, being substituted for the histological description. The present work has for objective to tell to five clinical cases of hepatic disease diagnosis in the Hospital Veterinarian in the Clinic of small animals, of the College of Veterinary Medicine of Garça, São Paulo; aiming at to establish the importance of the laboratory examinations for the detention of the hepatics problems.

Keywords: albumin, ALT, dog, diagnosis, hepatic disease.

1. INTRODUÇÃO

O fígado é a maior glândula isolada do corpo, e corresponde a 2-5% do peso corporal no organismo (LOPES et al., 2007).

Localiza-se na parte interna da porção intratorácica do abdome. Ele se constitui de seis lobos: lateral esquerdo, medial esquerdo, quadrado, medial direito, lateral direito e caudato. Cranialmente, o fígado apresenta contorno convexo e está, na maior parte, em contato com o diafragma. Na direção caudal, ele está em contato com o rim direito na impressão renal, com a flexura cranial do duodeno e com o estômago. A profundidade do estômago é maior nessa área. A margem direita do fígado é formada



cranialmente pelo lobo medial direito e, caudalmente, pelo lobo lateral direito e pelo processo caudato do lobo caudato, a margem esquerda é formada cranialmente pelo lobo medial esquerdo e, caudalmente, pelo lobo lateral esquerdo. O lobo quadrado está situado na região central. À direita e à esquerda, o fígado limita-se com a parede abdominal. A vesícula biliar está situada no abdome cranioventral direito (KEALY et al., 2005).

O fígado desempenha um papel homeostático fundamental no equilíbrio de numerosos processos biológicos. O fígado possui capacidade de armazenamento, reserva funcional, e possibilidade regenerativa fenomenais. Embora estas sejam características favoráveis que protegem o corpo contra a perda de processos biológicos importantes, elas também complicam a identificação clínica da afecção hepática séria (CENTER, 1996).

Por ser um órgão de muitas e diversas funções metabólicas, qualquer avaliação do seu estado funcional será dependente da sua habilidade em executar uma função metabólica específica. Por isso muitos testes foram planejados para a detecção das alterações da função hepática (COLES, 1994).

Segundo Tilley et al. (2003) os sinais clínicos observados são: anorexia, letargia, perda de peso, opacidade da córnea, vômito, diarreia, poliúria ou polidipsia, ascite e icterícia.

A maioria das doenças hepática causam somente leves sintomas inicialmente, então estes testes são vitais para que estas doenças sejam detectadas precocemente. O envolvimento do fígado em algumas doenças pode ser de importância crucial. É importante citar que resultados anormais nestes testes podem refletir tanto distúrbios hepáticos primários quanto secundários. Doenças metabólicas, cardiovasculares e gastro-intestinais são exemplos de sistemas orgânicos extra-hepáticos que podem causar alterações nos resultados dos testes (MEYER et al., 1995).

Estes exames são realizados através de amostra obtida pelo fracionamento do sangue do paciente (TRALL, 2007).

De acordo com Nelson et al. (2006), no hemograma completo, há poucas alterações nas células sanguíneas que sugerem doença hepatobiliar. A maioria ocorre



nos eritrócitos (hemácias), associada à fragmentação ou alteração no tamanho da célula ou na composição da membrana. O volume corpúscular médio (VCM) menor 60 fl, com normocromia a discreta hipocromia (concentração de hemoglobina corpuscular média 32-34 g/dl) são bastante comuns.

No bioquímico, as enzimas hepáticas alanina aminotransferase (ALT), aspartato aminotransferase (AST), fosfatase alcalina (FA), glutamil transferase (GGT) elevadas, bilirrubina total, albumina, nitrogênio da uréia sanguínea, glicose e colesterol baixos, na ausência de outras explicações (TILLEY et al., 2003).

A alanina aminotransferase (ALT) é uma enzima de extravasamento que está livre no citoplasma dos hepatócitos, esta enzima é essencialmente hepato-específica para cães e gatos. O aumento da atividade sérica dessa enzima indica uma lesão celular liberando-a para a circulação. Pequenos aumentos da sua atividade não têm relevância, pois o grau da lesão hepática é responsável pelo aumento da atividade da ALT. Há lesões que permitem a passagem da enzima através da membrana sem perda de função celular. Assim como há lesões, com perda total da função celular nos casos de necrose de hepatócitos. Entre os testes de função hepática é considerado o mais comum e o melhor para detecção da lesão hepática (THRALL, 2007).

Geralmente não se observa hipoalbuminemia até que ocorra perda de 60 a 80% da função hepática, esta é muito comum em cães com doença hepática crônica (TRALL, 2007).

Embora a maior parte das globulinas que participam do sistema imune seja sintetizada nos tecidos linfóides, outros tipos o são no fígado. Em insuficiência hepática é comum se notar menor proporção albumina:globulina (BUSH, 2004; THRALL, 2007).

A ultra-sonografia se tornou uma ferramenta de imagem essencial para identificar anormalidades no parênquima do fígado. Em muitos casos, a ultra-sonografia substituiu a radiografia como o procedimento inicial de imagem no exame médico das doenças do fígado. Contudo, um achado normal por ultra-som não exclui uma doença no fígado, da mesma forma que um achado anormal pode não ser patognomônico (NYLAND et al., 2004).



A causa da hepatite é geralmente desconhecida, pois o diagnóstico etiológico nem sempre é possível (WATSON, 2004). Assim, a descrição histopatológica torna-se o melhor recurso diagnóstico (ANDERSON et al., 1991).

Diversas são as causas de hepatopatias nos cães, podendo ser agudas ou crônicas. As principais a serem consideradas são: tóxicas ou causadas por fármacos, infecciosas, metabólicas, imunomediadas, ou idiopática quando foram excluídas todas as etiologias conhecidas (JOHNSON, 1997).

2. CONTEÚDO

Foram atendidos no período de fevereiro e março de 2009, no Hospital Veterinário da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça – FAMED, cinco casos de hepatopatia em cães.

No primeiro o animal, canino, macho, Pastor Alemão, 12 anos, apresentava histórico de vômito, diarreia, anorexia e apatia. Ao exame físico, constatou-se somente um abdome rígido à palpação. Foram solicitados hemograma completo e exames de função renal e hepática. As principais alterações foram: anemia normocítica normocrômica (hematócrito 35%) no hemograma; aumento da atividade sérica da enzima alanina aminotransferase (ALT), que era de 300,38UI/L, proteína total normal (7,23g/dL), porém com hipoalbuminemia (2,33g/dL).

O segundo caso é de uma fêmea, SRD, 6 anos, apresentando histórico inespecífico, mas que após ultra-sonografia detectou-se hepatomegalia moderada, porém órgão de ecogenicidade normal. Após a realização de exames complementares detectou-se um aumento da atividade da enzima ALT, sem alterações no hemograma, nem no proteinograma. O animal foi tratado com metronidazol e ampicilina por uma semana.

No terceiro caso clínico, de uma fêmea, SRD, 8 anos, o proprietário relatava acidente ofídico ocorrido há 24 h., a suspeita no início seria de picada de cascavel (*Crotalus* sp.), já que apresentava paralisia flácida, sialorréia e depressão. A alteração no hemograma foi um leucograma de estresse (leucocitose por neutrofilia, com



linfopenia) devido à dor. Nos exames de função hepática encontrou-se aumento da atividade da enzima ALT, provavelmente pela metabolização hepática do veneno.

O quarto animal, SRD, de 12 anos, apresentava dor abdominal, êmese, diarreia e poliúria e adipsia. No exame clínico, apresentava à palpação abdominal, hepatomegalia e sensibilidade à palpação renal. O resultado do hemograma foi uma anemia normocítica normocrômica (hematócrito de 29%) e intensa linfopenia, porém com número total de leucócitos normais. Foram realizados também provas bioquímicas de função renal e hepática, sendo encontradas alterações em ambas: aumento nos níveis de uréia e creatinina e também na atividade enzimática da ALT, além de hipoproteinemia (4,97g/dL) por diminuição da albumina (2,73g/dL), tanto por perda urinária como por não produção hepática, sendo que neste caso o animal apresentava tanto a hepatopatia quanto uma insuficiência renal.

No último caso a hepatopatia foi causada devido a efeitos esteroidais. Uma fêmea, 10 anos, SRD, com histórico de administração de glicocorticóides há 8 meses, com suspeita de hiperadrenocorticismos iatrogênico foi submetida a exames de triagem: hemograma completo, exames de função renal e hepática, dosagem do colesterol e urinálise. Os resultados foram leucograma de estresse, devido à administração da prednisolona; no exame físico-químico da urina, a principal alteração foi a diminuição da densidade urinária; no perfil bioquímico, os teores de uréia estão a baixo do normal, devido ao aumento na diurese, que resulta em maior perda urinária do nitrogênio uréico. Havia hipercolesterolemia secundária ao hiperadrenocorticismos. A atividade da ALT estava aumentada, indicando maior produção enzimática por lesão hepatocelular. A FA estava aumentada decorrente da indução por corticosteróide ou de uma possível colestase.

3. CONCLUSÃO

As causas das hepatites são geralmente desconhecidas, pois a etiologia nem sempre é determinada e os sinais clínicos são inespecíficos. Portanto, os exames laboratoriais disponíveis na medicina veterinária são de extrema importância, no diagnóstico das injúrias hepáticas.



4. REFÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDERSSON, M.; SEVELIUS, E. Breed, Sex And Age Distribution in Dogs With Chronic Liver Disease: a Demographic Study. **Journal of Small Animal Practice**. v.32, p.1-5, 1991.

CENTER, S. A. Fisiologia, Diagnóstico Laboratorial, e Afecções do Fígado. In: ETTINGER, S. J; FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária: Moléstias do cão e do gato**. 4ª ed. São Paulo: Manole. v. 2, Cap.106, p.1745-1817, 1996.

COLES, E.H. **Patologia Clínica Veterinária**. 3 ed. São Paulo: Manole p.185-219, 1994.

JOHNSON, S. E. Afecções do Fígado. In: ETTINGER, S. J; FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária: Moléstias do cão e do gato**. 4ª ed. São Paulo: Manole, 1997. v.2, Cap.106, p.1745-1899.

KEALY, J. K., McALLISTER, H. O Fígado. **Radiologia e Ultra-sonografia do Cão e do Gato**. 3ª Ed. São Paulo: Manole, 2005. p.31-39.

LOPES, S. T. A.; BIONDO, A. W.; SANTOS, A.P. Função Pancreática. **Manual de Patologia Clínica Veterinária**. UFSM – Universidade Federal de Santa Maria. 3ª edição. Santa Maria. 2007. pag.76.

MEYER, D.J; COLES, E. H; RICH, L. J. **Medicina de Laboratório Veterinária: Interpretação e Diagnóstico**. 1 ed. São Paulo: Roca, p. 47-61, 1995.

NELSON, R. W.; COUTO, C.G. Testes Diagnósticos para o Sistema Hepatobiliar. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. pag.467-488, 2006.

NYLAND, T. G.; MATTOON, J. S. HERRGESELL, E. J. WISNER, E. R. Fígado. **Ultrassom Diagnóstico em Pequenos Animais**. 2ª ed. Cap. 6. São Paulo: Roca. p.95-115, 2004.

THRALL, M. **Hematologia e Bioquímica Clínica Veterinária** 1 ed. Roca: São Paulo, p. 335-354, 2007.

TILLEY, L. P.; SMITH, JR., F. W. K. Insuficiência Hepática em Cães. **Consulta Veterinária em 5 Minutos Espécies Canina e Felina**. 2ª Ed. São Paulo: Manole, 2003. p.



WATSON, P. J. Chronic Hepatitis in Dogs: a Review of Current Understanding of Aetiology, Progression, and Treatment. **The Veterinary Journal**. v.167, n.3, p.228-241, 2004.

