

Medicina Veterinária

## Hipotireoidismo Canino – Relato de Caso

Paola Fonseca de Almeida - Graduanda do 8º período em Medicina Veterinária, UFLA. Email: paola.almeida@estudante.ufla.br

Ruthnéa Aparecida Lázaro Muzzi - Professora de Clínica Médica de Pequenos Animais, DMV/UFLA. Email: ralmuzzi@dmv.ufla.br - Orientador(a)

Thais Gomes Barbosa - Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, UFLA. Email: thaisgomes@ufla.br

Maria Fernanda Santos Silva - Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, UFLA. Email: maria.silva99@estudante.ufla.br

Larissa Aparecida de Cássia Silva - Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, UFLA. Email: larivet18@gmail.com

Rafael Freitas Ferreira - Médico Veterinário Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, UFLA. Email: rafael.ferreira5@estudante.ufla.br

### Resumo

O hipotireoidismo trata-se de um distúrbio endócrino caracterizado pela deficiência na produção de hormônios da glândula tireoide: tiroxina (T4) e triiodotironina (T3). Eles são fundamentais para a regulação do metabolismo animal. Sendo assim, tal deficiência pode causar alterações metabólicas, cardíacas, cutâneas, neuromusculares, reprodutivas, oftálmicas e hematológicas. Essa patologia pode ser classificada em primária, secundária e terciária, mas em cerca de 95% dos casos, os cães desenvolvem hipotireoidismo primário, caracterizado pela perda progressiva de tecido funcional da tireoide. Foi atendida no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras, uma cadela de 8 anos de idade, castrada, SRD, pesando 29 kg. A queixa principal era de dor ao movimentar o pescoço. Além disso, ela apresentava hiporexia, intolerância ao exercício, "fácies trágica" e elevado escore corporal sem polifagia. Nos exames físico e ortopédico não foram observadas alterações. Um perfil endócrino foi então solicitado, juntamente à prescrição de Cloridrato de Tramadol, Gabapentina e Carprofeno. O hemograma apresentava-se sem alterações. O TSH estava aumentado, assim como o colesterol. Já o T4 livre estava abaixo do limite inferior, sem alterações no valor do cortisol. Portanto, foi evidenciada a suspeita de hipotireoidismo. O tratamento consistiu na introdução gradual de Levotiroxina Sódica:  $\frac{1}{4}$  da dose na primeira semana,  $\frac{1}{2}$  dose na segunda,  $\frac{3}{4}$  na terceira, sendo que, após 4 semanas, a dose total passou a ser administrada. Foram prescritos também Bezafibrato, Ômega 3, Dieta Obesity e Gabapentina. O primeiro retorno ocorreu após dois meses. O animal estava pesando 24,5 kg, mesmo sem a dieta Obesity, apresentava-se mais ativa, sem sinais de dor, normorexia e sem mixedema. No novo perfil endócrino ela apresentou melhora do quadro de hipercolesterolemia e T4 livre dentro dos valores de referência. O TSH estava abaixo do valor de referência, podendo ser explicado pela perda de peso do animal e a necessidade de reajuste da dose. O último retorno foi realizado onze meses após o início do tratamento. A paciente estava pesando 21,2 kg e sem alterações no perfil endócrino. Portanto, foi mantido o tratamento com Levotiroxina e reajustada a dose conforme o peso do animal. Sendo assim, conclui-se que a administração de T4 sintético é capaz de promover a melhora nos sinais clínicos de hipotireoidismo primário, garantindo bem-estar ao paciente.

Palavras-Chave: endocrinopatia, tireoide, cães.

Link do pitch: [https://youtu.be/GLj2tU3K\\_\\_8](https://youtu.be/GLj2tU3K__8)