

Medicina Veterinária

## **Colangiohepatite linfocítica em cão**

Lucas Stefanelli Moreton - Acadêmico do 5º Módulo de Medicina

Carlos Artur Lopes Leite - Professor Associado - Setor de Clínica de Pequenos Animais - Orientador(a)

Lerrania Lima Alves - Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia - Setor de Clínica de Pequenos Animais

Victória Franciscani Coimbra - Médica Veterinária Residente em Cirurgia e Anestesiologia de Animais de Companhia - Setor de Cirurgia de Pequenos Animais

Ana Beatriz Barion Souza - Médica Veterinária Residente em Diagnóstico por Imagem - Setor de Diagnóstico por Imagem

Fredderico Garcia - Médico Veterinário Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia - Setor de Clínica de Pequenos Animais

### **Resumo**

**COLANGIOHEPATITE LINFOCÍTICA EM CÃO - RELATO DE CASO** **Resumo:** A colangiohepatite linfocítica (CL) é uma doença crônica de progressão lenta, caracterizada pela infiltração linfocítica nas áreas portais do fígado, que pode cursar com anorexia, vômito e dor abdominal. É comum em felinos, mas rara em caninos. Possui etiologia desconhecida, podendo se apresentar em diversas formas clínicas, sugerindo a possibilidade de mais de uma causa. O objetivo neste trabalho foi relatar um caso de CL canina diagnosticado no Hospital Veterinário da UFLA. Uma cadela com cinco anos de idade da raça Poodle foi atendida com histórico de vômitos crônicos desde o 1º ano de vida, com pelo menos 3 episódios por semana. A paciente foi tratada em períodos de crise, mas sempre apresentou recidiva do quadro. O histórico apontou hematoquezia há um mês, apatia e anorexia. Solicitados hemograma e avaliação bioquímica sérica, sendo apontados anemia normocítica normocrômica, trombocitopenia e aumento sérico de alanina aminotransferase (ALT). Ultrassonografia do parênquima hepático foram encontrados nódulos hipoecogênicos medindo 0,82 x 1,07cm, sugerindo possível hiperplasia/neoplasia. Por conta da trombocitopenia optou-se não realizar citologia ou biópsia como guia no diagnóstico definitivo. Foram prescritos S-adenosil-L-metionina (SAME), vitamina E, dipirona, ondansetrona, complexo B, sucralfato, tramadol e omeprazol. A paciente apresentou piora do quadro, ficando internada por 3 dias. A entubação esofágica para suporte nutricional foi feita. Retornou para casa com a mesma prescrição anterior, porém com mirtazapina para o estímulo da alimentação. Com retorno marcado em uma semana, o animal demonstrou aumento das plaquetas e melhora clínica, possibilitando a laparotomia exploratória para biópsia incisional do fígado. A avaliação histopatológica revelou CL moderada, associada à fibrose periportal, ectasia vascular e colestase. Foi instituído um plano alimentar hipoalergênico para descarte de possível hipersensibilidade alimentar, além de ácido ursodesoxicólico, vitamina E, SAME, ondansetrona e prednisona. Houve melhora clínica após introdução do tratamento e ganho de peso de 600g após 27 dias. Por se tratar de uma síndrome de sintomatologia inespecífica e rara em cães, o caminho até o diagnóstico definitivo é complexo, necessitando de avaliações complexas associadas. Palavras-chave: Infiltração linfocítica, cães, hepatopatia. Instituição de fomento: Hospital Veterinário (FZMV/DMV/UFLA)

Palavras-Chave: infiltração linfocítica, cães, hepatopatia.

Instituição de Fomento: Universidade Federal de Lavras

Link do pitch: <https://youtu.be/bios2wsl4Pc>