

Medicina Veterinária

Relato de caso: Síndrome de Haw

Luana Valeria Porto Coutinho - Acadêmica do 3º período do curso de Medicina Veterinária, DMV/UFLA. Contato: luana.coutinho@estudante.ufla.br

Maria Fernanda Santos Silva - Coorientadora - Médica veterinária Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, DMV/UFLA. Contato: maria.silva99@estudante.ufla.br

Luana Costa Mancilha Dias - Colaboradora - Médica veterinária Colaboradora - Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, DMV/UFLA. Contato: luana.dias2@estudante.ufla.br

Ana Flávia Silva Pereira - Colaboradora - Médica veterinária Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, DMV/UFLA. Contato: ana.pereira33@estudante.ufla.br

Lerrania Lima Alves - Colaboradora - Médica veterinária Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, DMV/UFLA. . Contato: lerraniaalves@gmail.com

Ruthnéa Aparecida Lázaro Muzzi - Orientadora - Professora Titular, DMV/FZMV/UFLA. Contato: ralmuzzi@ufla.br - Orientador(a)

Resumo

A Síndrome de Haw é caracterizada pela protrusão bilateral aguda da terceira pálpebra e usualmente ocorre em felinos com idade inferior a 3 anos, sem distinção sexual. Possui caráter idiopático, podendo estar associado com infecções virais, doenças gastrointestinais ou parasitárias. Ocorre devido a uma posição inadequada anatômica da inervação autossômica simpática, podendo ocorrer distúrbios gastrointestinais (GI) os quais indicam disfunção generalizada. Objetivou-se com o presente trabalho relatar um caso de protrusão bilateral da terceira pálpebra, diagnosticado como Síndrome de Haw. Foi atendido no Hospital Veterinário de Animais de Companhia da UFLA um felino macho, sem raça definida, castrado, de 2 anos de idade, com queixa de protrusão bilateral de 3ª pálpebra aguda. O animal apresentava protocolo vacinal atualizado, desverminação desatualizada e possuía acesso à rua. Na consulta clínica o paciente não apresentava outras alterações no exame físico e os parâmetros estavam dentro dos valores de referência para espécie. Em avaliação oftálmica não foram observadas alterações significativas além da protrusão. Foi realizado teste farmacológico com colírio simpatomimético de Fenilefrina a 10% para descartar danos em inervações que poderiam ser decorrentes de Síndrome de Horner, todavia, o exame identificou que não havia lesões neurológicas. Foi coletado material para PCR de Vírus da Imunodeficiência Felina (FIV) e Vírus da Leucemia Felina (FeLV), hemograma, bioquímico, swab conjuntival para pesquisa de Calicivirose e exame coproparasitológico. Os resultados evidenciaram apenas alterações em exame de fezes, sendo encontrados cistos de *Giardia* spp. Após descartadas outras possíveis alterações que poderiam cursar com a protrusão de terceira pálpebra o paciente foi diagnosticado com Síndrome de Haw associada à Giardíase. Apesar de ser uma doença autolimitante foi prescrito colírio lubrificante por 15 dias para conforto ocular e antiparasitário para tratamento da giardíase. O paciente retornou 3 meses após, relatando melhora do quadro clínico. Devido à extensão de diagnósticos diferenciais que cursam com a protrusão de terceira pálpebra, se faz necessário uma conduta adequada diante desses casos, sendo de extrema importância uma avaliação clínica para um diagnóstico assertivo da síndrome, proporcionando uma melhor qualidade de vida para esses pacientes.

Palavras-Chave: Síndrome de Haw, Felinos, Inervação autossômica simpática.

Link do pitch: https://youtu.be/_UgilroBM3A