

Medicina Veterinária

Diagnóstico e Tratamento de Anemia Hemolítica Imunomediada – Relato de Caso

Beatriz Andrade Sabino - Acadêmica do 9º módulo de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Lavras

Anna Luiza Alves Miranda - Residente da Clínica Médica de Animais de Companhia do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras

Patrick Rodrigues Martins - Residente da Clínica Médica de Animais de Companhia do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras

Isa Lúcia Souza Resende - Residente da Clínica Médica de Animais de Companhia do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras

Paola Fonseca de Almeida - Residente da Clínica Médica de Animais de Companhia do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras

Maira Souza Oliveira Barreto - Preceptora e docente do Programa de Residência do HV-UFLA na área de Clínica Médica de Animais de Companhia - Orientador(a)

Resumo

As anemias em cães podem ter múltiplas causas, incluindo distúrbios imunomediados, doenças infecciosas, neoplasias e alterações metabólicas. A anemia hemolítica imunomediada (AHIM) caracteriza-se pela destruição precoce das hemácias mediada por anticorpos, podendo cursar com sinais clínicos inespecíficos, como apatia, inapetência e mucosas pálidas, além de alterações hematológicas importantes. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de AHIM, seus sinais clínicos, diagnóstico e tratamento. Foi atendido pelo setor de Clínica Médica de Animais de Companhia do Hospital Veterinário da UFLA, um canino, macho, sem raça definida, de 10 anos de idade, apresentando inapetência, apetite seletivo e prostração, inicialmente atribuída à doença periodontal. Ao exame físico observaram-se mucosas hipocoradas, 6% de desidratação e tempo de preenchimento capilar de 2 segundos. A avaliação hematológica evidenciou importante anemia normocítica normocrômica (hematócrito 18%), acentuada leucocitose e intensa trombocitopenia. A contagem de reticulócitos evidenciou resposta regenerativa moderada. Além disso, a avaliação patológica revelou macroaglutinação em amostra de EDTA e teste salino positivo em diluição 1:4 e negativo em 1:10, resultando em achado inconclusivo quanto à AHIM. Na bioquímica sérica verificaram-se hipoglicemia, discreta hiperglobulinemia (4,6 g/dL) e fosfatase alcalina elevada. A urinálise identificou urobilinogênio (2+), bilirrubina (2+) e impregnação por bilirrubina. O paciente foi internado e diante da gravidade do quadro recebeu tratamento direcionado à AHIM causada por hemoparasitose, enquanto aguardava os resultados de exames mais específicos. Logo foram incluídos à prescrição Doxiciclina (10 mg/kg/VO), Imidocarb (6,6 mg/kg/2 doses intervaladas por 14 dias), Dexametasona (0,3 mg/kg/IV/4 dias), Apevitin BC (0,1 ml/kg) e Ondansetrona (1 mg/kg). Após 4 dias, a Dexametasona foi substituída por Prednisolona (2 mg/kg). O animal apresentou resposta terapêutica favorável, recebendo alta médica no sétimo dia de internação para continuar com tratamento domiciliar com Doxiciclina (10 mg/kg/VO), Prednisolona (2 mg/kg) e Omega-3 1500 (1 cápsula/SID). A sorologia de leishmaniose apresentou resultado não reagente. No retorno, para aplicação da segunda dose de Imidocarb e reavaliação, o paciente demonstrou satisfatória melhora clínica e dos exames complementares.

Palavras-Chave: hemoparasitose, macroaglutinação, doxiciclina.

Instituição de Fomento: Universidade Federal de Lavras

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

Sessão: 4

Número pôster: 110

Identificador deste resumo: 5809-19-5666

novembro de 2025