

Medicina Veterinária

Manejo de cistite idiopática felina obstrutiva com hipercalemia grave: Relato de caso

Larissa Nágila Novais - 6º Módulo de Medicina Veterinária, UFLA.

Isa Lúcia Sousa Resende - Médica veterinária residente em clínica médica de animais de companhia, hv/ ufla

Anna Luiza Alves Miranda - Médica veterinária residente em clínica médica de animais de companhia, hv/ ufla

Paola Fonseca de Almeida - Médica veterinária residente em clínica médica de animais de companhia, hv/ ufla

Rodrigo Nogueira Bernardes - Medico Veterinário, professor do departamento de medicina veterinária na universidade federal de lavras. - Orientador(a)

Resumo

A cistite idiopática felina (CIF) é uma das principais causas de doença do trato urinário inferior em gatos, acometendo sobretudo animais jovens e de meia-idade em ambientes estressantes. Os sinais clínicos incluem hematuria, disúria, polaciúria, periúria e vocalização durante a micção. O diagnóstico é por exclusão, descartando urolitíase, infecção bacteriana e neoplasias. Na urinálise, observa-se frequentemente hematuria sem crescimento bacteriano. O manejo envolve analgesia, fluidoterapia, suporte clínico e redução do estresse ambiental. O objetivo deste relato é descrever o manejo de um felino com CIF obstrutiva e hipercalemia grave. Foi atendido no HV/UFLA um felino, macho, SRD, 5 anos, com anúria e disúria há 3 dias, admitido no CTI. A ultrassonografia (A-FAST) mostrou vesícula urinária repleta, sendo realizada cistocentese de alívio, drenando 205 ml de urina avermelhada. Ao exame físico, apresentava estupor, hipotermia, desidratação, ataxia leve e tremores cervicais. Instituiu-se analgesia com metadona (0,2 mg/kg/IM) e fluidoterapia. Nos exames laboratoriais, ureia foi de 240mg/dL, creatinina 17,9mg/dL e potássio 8,2mmol/L, confirmando insuficiência renal aguda pós-renal associada à hipercalemia. A Urinálise revelou hematuria intensa, proteinúria e ausência de bactérias, compatíveis com CIF. O eletrocardiograma mostrou complexos QRS alargados, compatíveis com distúrbio de condução. Diante do risco de arritmias fatais, realizou-se estabilização cardiorrespiratória com gluconato de cálcio (0,5 mL/kg em 20 min), seguido de glicose a 50% (1mL/kg IV), reduzindo o potássio para 6,2 mmol/L, com melhora clínica, recuperação da consciência e regressão dos sinais neurológicos. Em seguida, foi administrada terbutalina (0,01 mg/kg/IV) para estimular a bomba Na⁺/K⁺-ATPase e potencializar o influxo de potássio. Após estabilização, o animal foi anestesiado e submetido à desobstrução e sondagem uretral, restabelecendo o fluxo urinário. Após 4 dias, exames bioquímicos mostraram normalização das enzimas renais e eletrólitos. O paciente urinava espontaneamente após retirada da sonda e recebeu alta hospitalar. A CIF obstrutiva constitui emergência médica, especialmente quando associada à hipercalemia, que aumenta o risco de morte súbita. A estabilização eletrolítica antes da desobstrução é fundamental para prevenir arritmias fatais e melhora significativamente a sobrevida e o prognóstico.

Palavras-Chave: Cistite, Hipercalemia, Manejo.

Instituição de Fomento: UFLA

Link do pitch: <https://youtu.be/8L3uakoETAc?si=iZfxYP4a-Jt2noQN>