

Medicina Veterinária

### **Relato de caso- Hiper cortisolismo**

Franciele Aparecida de Souza - Franciele Aparecida de Souza- Acadêmica do 10º período de Medicina Veterinária, UFLA/Lavras-MG. Contato: franciele.souza@estudante.ufla.br

Marina Abreu Silva - Marina Abreu Silva- Médica Veterinária Residente- Clínica Médica de Pequenos Animais, DMV/UFLA/Lavras-MG. Contato: marina.silva8@estudante.ufla.br

Pedro Henrique Jorenti - Pedro Henrique Jorenti - Médico Veterinário Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, HV/UFLA. Contato: pedrojorenti@gmail.com

Bruna do Amaral Gurgel - Bruna do Amaral Gurgel- Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Animais de companhia, HV/UFLA. Contato: bruna.gurgel1@estudante.ufla.br

Bianca Ottoni Mameluque Campos Gomes - Bianca Ottoni Mameluque Campos Gomes– Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Pequenos Animais. UFLA/DMV. Contato: bianca.gomes4@estudante.ufla.br

Rodrigo Bernardes Nogueira - Orientador, DMV UFLA: Rodrigo Bernardes Nogueira. Contato: nogueirarb@ufla.br - Orientador(a)

### **Resumo**

A Síndrome de Cushing, ou hiper cortisolismo, é um distúrbio endócrino caracterizado por níveis elevados de cortisol, resultando em uma série de manifestações clínicas. As principais etiologias incluem microadenoma hipofisário, neoplasia adrenal e a forma iatrogênica, decorrente do uso de glicocorticoides. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma cadela, fêmea, castrada, da raça Pastor Suíço, com 10 anos de idade, atendida no HV-UFLA, com queixa principal de ofegância constante e abdômen abaulado. Durante a anamnese foram relatados outros sinais compatíveis com hiper cortisolismo, como poliúria, polidipsia e polifagia. No exame físico, observou-se frequência respiratória aumentada, sendo os demais parâmetros considerados dentro da normalidade. Foram solicitados exames complementares, incluindo ultrassonografia abdominal, urinálise, bioquímica sérica, dosagem de triglicerídeos e colesterol. Realizou-se também A-FAST, que descartou a presença de ascite. A ultrassonografia evidenciou hepatomegalia associada à esteatose e aumento bilateral das adrenais. Nos exames laboratoriais observou-se leucograma de estresse (leucocitose por neutrofilia, eosinopenia e linfopenia), além de elevação de ALT (547 U/L), FA (390 U/L) e triglicerídeos (156 mg/dL). Diante da forte suspeita clínica, foi realizado o teste de supressão com dexametasona de baixa dose, que demonstrou ausência de supressão adrenal, com manutenção de valores elevados de cortisol após 4 e 8 horas da administração, confirmando o diagnóstico de hiper cortisolismo. Optou-se por não realizar o teste com alta dose de dexametasona, uma vez que o resultado não alteraria a conduta terapêutica. O tratamento instituído foi com trilostano, considerado a medicação de escolha. No retorno, 15 dias após o início da terapia, observou-se melhora clínica nos sinais característicos, embora ainda persistam alterações laboratoriais. O paciente segue em acompanhamento, reforçando a necessidade de monitoramento contínuo. Este caso evidencia a complexidade da Síndrome de Cushing em cães e destaca a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento terapêutico ao longo da vida do paciente. Palavras-chave: Hiper cortisolismo, sinais clínicos, canino

Palavras-Chave: Hiper cortisolismo, Sinais Clínicos, Canino.

Instituição de Fomento: Universidade Federal de Lavras

Link do pitch: [https://youtu.be/0AP\\_EwZUlc?feature=shared](https://youtu.be/0AP_EwZUlc?feature=shared)