Medicina Veterinária

Encefalopatia hepática devido a Shunt portassistêmico ? Relato de caso

Nauana Moreira da Costa - 7º período de Medicina Veterinária, UFLA, Bolsista PET-MV

Amanda Perini Leite - Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, DMV, UFLA, Lavras/MG

Diego Ribeiro - Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, DMV, UFLA, Lavras/MG

Thaís Gomes Barbosa - Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, DMV, UFLA, Lavras/MG

Bruna do Amaral Gurgel - 4º período de Medicina Veterinária, UFLA

Ruthnéa Aparecida Lázaro Muzzi - Professora Titular, FZMV/UFLA, DMV, Lavras/MG - Orientador(a)

Resumo

O Shunt portossistêmico (DPS) é uma anomalia vascular entre a circulação portal e sistêmica, que desvia o sangue proveniente de órgãos abdominais diretamente para a circulação sistêmica. Fisiologicamente, o sangue seria drenado do abdômen pela veia porta em direção ao fígado, para detoxificação de diversos metabólitos. Desse modo, no DPS as toxinas que normalmente são metabolizadas e removidas pelo fígado permanecem na circulação, levando a inúmeros sinais clínicos sistêmicos, com possível envolvimento neurológico, como a Encefalopatia hepática (EH). O objetivo desse trabalho foi relatar um caso de Shunt portossistêmico como causa de EH em um cão. Um cão, macho, SRD, de 2 anos e 21 kg, foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras no setor de Clínica Médica de Animais de Companhia, com histórico de apatia, prostração, anorexia e considerável ascite, bem como tremores, espasmos e vômitos recorrentes. Ao exame neurológico, apresentava reflexos e sensibilidade superficial normais. O paciente já havia sido atendido anteriormente, aos 6 meses de idade demonstrando ascite, hipoalbuminemia e hemograma com anemia e leve trombocitopenia. Para o episódio atual e diagnóstico, foram realizados hemograma, que demonstrou anemia, urinálise e ultrassonografia. Na urinálise, foram observados cristais de biurato de amônio, os quais ocorrem devido a diminuição na conversão de amônia em ureia, com consequente acúmulo de amônia e formação desses cristais. O diagnóstico ultrassonográfico foi sugestivo de DPS, com presença de vasos anômalos, anastomoses e fluxo turbulento em região portal e de veia cava, além de veia cava ingurgitada e fígado com dimensões reduzidas. Vale ressaltar que o tratamento curativo de DPS é cirúrgico, mediante ligadura do vaso anômalo. Entretanto, o tutor optou pelo tratamento clínico paliativo, objetivando controlar os sinais sistêmicos e evitar a encefalopatia hepática. Isto posto, receitou-se Lactulona, a fim de reduzir a absorção do composto amoníaco pelo cólon, espironolactona e furosemida, com o intuito de diminuir a ascite do paciente, protetores hepáticos, como SAMe e Silimarina, bem como antioxidantes, por exemplo o ômega 3 e Vitamina E, além de ração de alta qualidade e digestibilidade. Assim sendo, as considerações mais significativas sobre o manejo desta condição clínica estão no uso de recursos clínicos ou cirúrgicos para reduzir os sinais clínicos sistêmicos e prevenir a encefalopatia hepática.

Palavras-Chave: Hepatopatia, Sistema circulatório, Anomalia Vascular .
Instituição de Fomento: MEC

Link do pitch: https://youtu.be/B9IdS03TyJo