

DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL ASSOCIADA À ENTEROPATIA POR PERDA DE PROTEÍNAS - RELATO DE CASO

Rafaela Rodrigues Bardella<sup>1\*</sup>, Denise dos Santos Costa<sup>1</sup>, Marcella Cristina Nascimento carvalho<sup>1</sup>, Raquel Ferreira Rubbioli<sup>2</sup>,  
Thaís Maria Araújo Batista<sup>2</sup>, Rubens Antônio Carneiro<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil – \*Contato: bardellarafaela@gmail.com

<sup>2</sup>Pós-Graduanda do Programa de Residência Integrada em Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil

<sup>3</sup>Docente no Curso de Medicina Veterinária - Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG - Belo Horizonte/MG - Brasil

INTRODUÇÃO

Caracterizada por uma inflamação crônica do trato gastrointestinal, a doença inflamatória intestinal (DII) é considerada uma gastroenterite de má absorção que acomete cães de meia-idade a idosos. Seu diagnóstico restringe-se àqueles pacientes que apresentam disfunções gastrointestinais crônicas, sendo obtido por meio da exclusão de outras causas gastroentéricas e da evidência de inflamação intestinal em avaliação histopatológica.<sup>1</sup>

Tal patologia pode ser classificada com base na região intestinal afetada, no tipo de célula inflamatória e nas alterações morfológicas, sendo a enterite linfocítico-plasmocitária (ELP) a mais frequente<sup>1</sup>. Comumente afeta animais com idade média de 6 anos e sem predisposição sexual, porém algumas raças como Pastor Alemão, Shar-pei, Rottweiler, Basenji e Shiba são mais predispostas à DII.<sup>1,2</sup>

Apesar de apresentar a etiopatogenia pouco elucidada, acredita-se que possua uma causa multifatorial, envolvendo uma resposta imunológica exacerbada contra as bactérias presentes na microbiota intestinal, bem como aos antígenos que compõem as dietas.<sup>5</sup>

Os sinais clínicos consistem na presença de diarreia crônica, sendo essa, na maioria das vezes, com aspecto de intestino delgado (diarréia pastosa a aquosa e de coloração marrom a amarelada), êmese, perda de peso e hiporexia<sup>1,5</sup>. O diagnóstico se dá a partir da exclusão de outras causas de diarreia, como hipersensibilidade alimentar, linfoma intestinal, insuficiência pancreática exócrina, parasitismo, supercrescimento bacteriano intestinal, entre outras. Os exames de imagem como ultrassonografia, endoscopia e colonoscopia permitem visualizar macroscopicamente os segmentos intestinais e excluir as demais suspeitas, entretanto, o diagnóstico confirmatório se dá por meio da avaliação anatomopatológica de biópsias do trato gastrointestinal.<sup>1</sup>

Os exames laboratoriais também contribuem para o diagnóstico, uma vez que os animais podem apresentar hipoalbuminemia, anemia, trombocitose e leucocitose em casos graves. Além disso, em determinadas situações, os animais podem desenvolver enteropatia por perda de proteína secundária à DII, devido ao processo inflamatório observado. Nesses casos, há uma excessiva perda de proteínas, principalmente da albumina sérica, evoluindo para um quadro mais grave e apresentando sinais de edema periférico e derrames cavitários. O diagnóstico para a EPP secundária à DII também ocorre por meio do exame histopatológico, no qual é possível visualizar a inflamação intestinal associada a atrofia das vilosidades, bem como a dilatação dos vasos linfáticos.<sup>4</sup>

Desse modo, o presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de doença inflamatória intestinal associada à enteropatia por perda de proteínas em um cão, no município de Belo Horizonte.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi atendido, no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, em Belo Horizonte, um canino, fêmea, sem raça definida, não castrada, de 3 anos de idade, com histórico diarreia crônica e intermitente há aproximadamente 3 anos, além de perda de peso, episódios esporádicos de êmese e apatia. Ao exame físico, apresentava mucosas hipocoradas, taquipneia, aumento de volume abdominal, desidratação moderada e escore corporal avaliado em 2 de 5.

As fezes apresentavam-se líquidas e amareladas, com frequência de defecação aumentada e presença de melena em determinados momentos, caracterizando uma diarreia de intestino delgado. No exame hematológico realizado evidenciou-se anemia normocítica normocrômica, trombocitopenia e hipoproteinemia por hipoalbuminemia marcante.

Durante a investigação diagnóstica, foram drenados cerca de 200ml de efusão abdominal observados através do exame de FAST abdominal e que, após analisado, classificou-se em transudato simples. Foi prescrito, posteriormente, prednisolona, anti-eméticos, ração intestinal e

suplementação com albumina para o quadro apresentado. Houve um aumento do apetite do animal e melhora clínica significativa, entretanto, a paciente voltou a apresentar episódios de êmese e diarreia após o período de tratamento.

Também foi realizada a ultrassonografia abdominal, em que evidenciou a dilatação de todo o segmento intestinal, desde o duodeno até o cólon descendente, mantendo a estratificação de camadas. A espessura intestinal encontrava-se subestimada devido ao acentuado grau de dilatação e a região íleo-cólica apresentava-se sem alterações. De acordo com as alterações observadas, o exame ultrassonográfico foi compatível com um processo inflamatório.

Foram realizados exames para hemoparasitoses, porém com resultado positivo apenas para IgG de *Babesia spp.* Ademais, suspeitou-se de insuficiência pancreática exócrina (IPE), assim, foi solicitado a realização do teste de imunoreatividade de Tripsina e Tripsinogênio, entretanto não houveram resultados confirmatórios.

Desse modo, a paciente permaneceu internada a fim de corrigir as alterações hidroeletrólíticas e para continuar a investigação diagnóstica. Neste período, a mesma alimentou-se de patê gastrointestinal, apresentando melhora considerável do quadro. A terapêutica se deu através do uso de anti-inflamatório, antibióticos, estimulante de apetite, antiácido e albumina humana, devido à hipoproteinemia persistente em que apresentava aos exames hematológicos coletados.

A fim de elucidar o quadro da paciente, foi realizada endoscopia e colonoscopia, juntamente com a biópsia de segmentos do trato gastrointestinal. Apesar de não apresentarem alterações macroscópicas evidentes, na avaliação anatomopatológica evidenciou-se uma enterite linfocitoplasmocitária e neutrofílica difusa moderada em fragmentos do duodeno e edema de lâmina própria difuso moderado em fragmentos de cólon transversal (Figura 1). Tal resultado, acréscimo do quadro clínico da paciente e da exclusão das demais suspeitas, confirmou o diagnóstico de doença inflamatória intestinal.

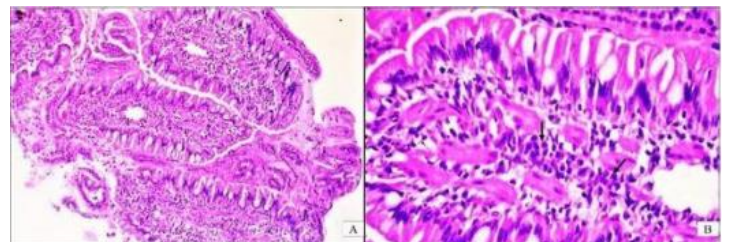
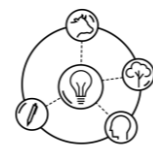


Figura 1: Infiltrado linfoplasmocitário em duodeno. A) Corte de região duodenal; B) Aumento do corte obtido em A. As setas indicam a presença de infiltrado linfoplasmocitário.<sup>5</sup>

Assim, a paciente apresentou alterações na avaliação anatomopatológica, bem como edema e efusão abdominal por conta da hipoproteinemia, sugestivo de um caso de enteropatia por perda de proteínas secundária à doença inflamatória intestinal.

Houve uma resposta significativa ao tratamento por meio da imunossupressão causada pela administração de anti-inflamatório esteroidal e alteração da dieta.



# XIII Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

É de suma importância o diagnóstico de exclusão juntamente com a avaliação anatomopatológica para o correto diagnóstico da doença inflamatória intestinal. Ademais, tal patologia pode estar associada à enteropatia por perda de proteínas, sendo necessário conhecer as peculiaridades desta, a fim de um tratamento mais eficaz, além de excluir outras patologias que também podem estar envolvidas e que podem comprometer a resposta do organismo ao tratamento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

<sup>1</sup>JERICÓ, Marcia et al. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Roca, 2015.

<sup>2</sup>NELSON, R.W; COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 2ª edição.

<sup>3</sup>CASCON, C.M et al. **Avaliação clínica, endoscópica e histopatológica de cães com doença inflamatória intestinal**. Pesq. Vet. Bras. Nov, 2017.

<sup>4</sup>MORAES, P.M. **Revisão de Literatura: Atualidades Diagnósticas e Terapêuticas para as Enteropatias Inflamatórias Crônicas Caninas**. Trabalho de Conclusão de Residência em Clínica Médica de Animais de Companhia - Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, 2023.

<sup>5</sup>MARQUES, M.L.O et al. **Doença Inflamatória Intestinal: Revisão**. Pubvet. v.15, n.12. p.1-10, Dez., 2021.

<sup>6</sup>GOUVÊA, F.N et al. **Doença Inflamatória Intestinal em Cães - Relatos de Casos**. ARS VETERINARIA, Jaboticabal, SP, v.36, n.4, 332-336, 2020.

<sup>7</sup>SANTOS, C.B. **Enteropatias com Perda de Proteína no Cão**. Mestrado Integrado em Medicina Veterinária - Universidade de Évora - Escola de Ciência e Tecnologia. Évora, Portugal, 2023.

<sup>8</sup>PEREIRA, C.L.B. **Enteropatia com Perda de Proteína em Cães: Dos Sinais Clínicos ao Prognóstico: Estudo Retrospectivo de 30 Casos Clínicos**. Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Veterinária - Universidade de Lisboa, Portugal, 2023.

APOIO:

