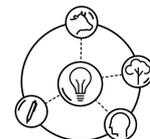


XIII Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente



USO DA IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA HUMANA EM CADELA COM TROMBOCITOPENIA IMUNOMEDIADA

Thalita Figueiredo Maciel^{1*}, Ana Clara Valle¹, Poliane de Fátima Oliveira², Daniel Turchetti Cedro Costa², Brenda Artulina de Souza Brito² e Sílvia Trindade Pereira³.

¹Discentes no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte – Una Linha Verde – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: thalita.fmaciel@gmail.com

²Discentes no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte – UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil

³Médica Veterinária especializada em hematologia – Hospital Veterinário MEDVET – Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

A trombocitopenia imunomediada (TIM) é a causa mais frequente de trombocitopenia grave em cães. A doença pode ser primária (idiopática) ou secundária, geralmente associada a infecções e neoplasias. Raças como Poodle, Sheepdog, Cocker Spaniel e Pastor Alemão demonstram maior predisposição a essa condição¹⁻⁶⁻⁸. Os sinais clínicos incluem vômitos, diarreia, mucosas hipocoradas, dispnéia, taquicardia e apatia². A doença pode se desenvolver em qualquer fase da vida do animal, mas é mais comum na meia-idade²⁻⁷⁻⁸. O diagnóstico de TIM é realizado por exclusão de outras causas. O tratamento da síndrome se baseia na imunossupressão, sendo corticóides utilizados como primeira linha, podendo ser associados a outros imunossupressores, como leflunomida ou micofenolato de sódio²⁻⁷. Nos casos mais graves ou refratários ao tratamento convencional, pode ser indicada a administração de Imunoglobulina Intravenosa Humana (IgIVH), um preparado estéril e purificado, contendo todas as imunoglobulinas G e traços de imunoglobulinas M e A obtidas da população humana doadora saudável. O mecanismo de ação mais provável da IgIVH é o bloqueio dos receptores FC nas células do sistema fagocítico mononuclear, colaborando para a redução ou interrupção da destruição celular imunomediada com efeito de início rápido³. O suporte à vida, com realização de fluidoterapia e transfusão de hemocomponentes, se necessário, são pilares importantes no tratamento da síndrome⁴.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Uma cadela shih tzu, 4 anos, foi encaminhada para atendimento clínico devido à presença de hematoma em toda a região abdominal, associado a quadros de vômito e diarreia. Durante a avaliação clínica inicial, foram observadas hemorragias petequiais, hematomas na região abdominal e mucosas normocoradas. Hemograma revelou importante trombocitopenia: 5 mil plaquetas. Apresentou PCR de sangue total para hemoparasitoses (*Babesia* spp., *Ehrlichia* spp. e *Anaplasma* spp.) e sorologia para ehrlichia, babesia e leishmaniose negativos. Com base nesses achados, foi iniciado tratamento clínico com Leflunomida (2,6 mg/kg BID) e Prednisolona (2,6 mg/kg SID). A Leflunomida é uma medicação utilizada em casos refratários de doenças imunomediadas, inibindo a proliferação de linfócitos B e T, além de apresentar efeitos anti-inflamatórios. A Prednisolona, por sua vez, é um glicocorticóide utilizado como adjuvante no tratamento de AHIM, agindo rapidamente pela redução da atividade fagocítica dos macrófagos esplênicos e hepáticos, e, ao longo do tratamento, promovendo a supressão da imunidade celular⁶.

Após dois dias do início do tratamento, paciente evoluiu com prostração, palidez de mucosas e aumento em frequências cardíaca e respiratória, sendo constatada anemia grave (Ht 18%) associada a persistência na trombocitopenia (10 mil plaquetas), sem qualquer sinal de perda sanguínea. Com base no quadro clínico e nas análises laboratoriais, suspeitou-se da possibilidade de Síndrome de Evans (co-ocorrência de TIM e anemia hemolítica imunomediada). Procedeu-se transfusão de sangue total fresco, com melhora no quadro cardiovascular e parâmetros eritrocitários e estabilidade da contagem plaquetária. Diante disso, realizou-se a administração de Imunoglobulina Humana (527 mg/kg) por via intravenosa em infusão contínua durante 8 horas. Após a transfusão e infusão de IgIVH, observou-se uma

significativa melhora no quadro clínico e hematológico, com um aumento do hematócrito para 34% e das plaquetas para 75 mil, tirando a paciente do quadro de importante risco de hemorragias em que se encontrava.

No dia seguinte à infusão, houve incremento nos parâmetros hematológicos: hematócrito 36% e normalização dos valores plaquetários (275 mil). Paciente se manteve estável por 56 dias, quando, durante processo de redução na dose de leflunomida, apresentou recidiva na trombocitopenia (4 mil plaquetas) e necessitou nova infusão de IgIVH, normalizando novamente a contagem plaquetária no dia seguinte à infusão (180 mil plaquetas). Mantém uso de leflunomida na dose de 2,6 mg/kg BID desde então e não apresenta novas recidivas há 165 dias.

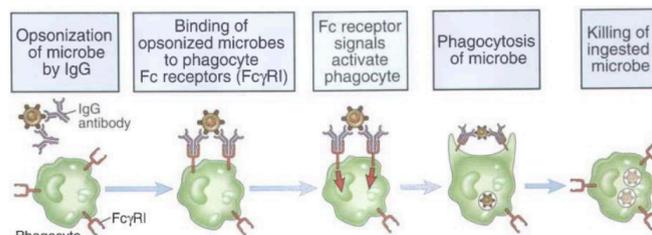


FIGURA 1: Opsonização mediada por Anticorpo e Receptores para Fc em Fagócitos (FcR) (Fonte: Abbas, Abul et al. Cellular and molecular immunology, 6º ed. Elsevier Editora Ltda, 2007. p 325).

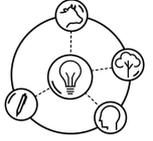
CONSIDERAÇÕES FINAIS

A TIM pode ser grave e potencialmente fatal, e o diagnóstico e início do tratamento imediato são essenciais para a recuperação do paciente. A Imunoglobulina Intravenosa Humana é a ferramenta com potencial para a redução na destruição de das plaquetas de forma mais rápida, e foi fundamental no tratamento deste paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brites, Márcia. **Trombocitopenia Imunomediada em cães: Revisão bibliográfica e relatos de casos**. 2007. 31 p. Monografia (Especialização em Análise Clínicas Veterinárias) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.
2. Bianco, D. & Hardy, M. **Treatment of Evans Syndrome with human intravenous immunoglobulin and leflunomide in a diabetic dog**. Journal of the American Animal Hospital Association, 45 (3), p. 147-150.
3. Kane, B.-K., & Greer, R. M. (2023). **Human intravenous immunoglobulin use for hematological immune-mediated disease in dogs**. Journal of the American Veterinary Medical Association, 261(7), 1004–1010.
4. Books, Marjory et al. **Schalm's Veterinary Hematology**. 7º ed. Wiley-Blackwell, 2022. p 696-708.
5. Sá, Felipa. **Anemia hemolítica imunomediada canina: Abordagem terapêutica**. 2014. 42 p. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária) - Escola Universitária Vasco da Gama, Coimbra, 2014.
6. Souza, Camila. **Avaliação da trombocitopenia em cães atendidos no hospital veterinário da UFSM**. 2013. 41p. Monografia (Residência em Patologia Clínica Veterinária) - Centro de Ciências Rurais, Universidade Federal de Santa Maria, Santa

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



Maria, 2013.

7. Massagardi, Bruna. **Trombocitopenia imunomediada: Revisão bibliográfica**. 2017. 30 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) - Universidade de Santo Amaro, São Paulo, 2017.

8. Simões, Cátia. **Trombocitopenia imuno-mediada na clínica de animais de companhia**. 2008. 121 p. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária) - Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, 2008.

APOIO

