

## PANCREATITE EM PEQUENOS ANIMAIS: COMO REALIZAR O DIAGNÓSTICO

**Danieli Roos\*<sup>1</sup> Giovana Rocha de Paula<sup>2</sup> Luiz Flávio Telles<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA – Contagem/MG – Brasil – \*Contato: [danieliroos08@gmail.com](mailto:danieliroos08@gmail.com)

<sup>2</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA – Contagem/MG – Brasil

<sup>3</sup>Docente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Una -- Contagem/MG -Brasil

### INTRODUÇÃO

A pancreatite canina é uma inflamação que acomete o pâncreas do animal, e a sua aparição pode ser desencadeada por diversos fatores, como consumo alto de gordura, distúrbios hormonais, problemas circulatórios, excesso de peso, dentre outras podendo ser até de forma idiopática<sup>1</sup>. A pancreatite pode ter duas formas de apresentação: a aguda, que acontece quando a inflamação pode ser reversível, e a forma crônica, caracterizada por uma inflamação irreversível<sup>2</sup>. Seus sinais clínicos variam entre vômitos, diarreia, posição de prece (Fig. 1.), inapetência, dor abdominal<sup>1</sup>.



**Figura 1:** Imagem de cão em posição demonstrando dor na região abdominal (Fonte: NÚCLEO DE ATENDIMENTO VETERINÁRIO DE BELO HORIZONTE)

### MATERIAL

Realizou-se consultas a artigos científicos, revisões de literatura, livros publicados de 1999 a 2020, nas bases de dados Scopus, Web of Science, SciELO e Google Acadêmico.

Palavras chave: Pancreatite, pâncreas, diagnóstico, etiologia, tratamento.

### RESUMO DE TEMA

O Pâncreas é um órgão glandular misto que está localizado na região epigástrica direita, imediatamente próxima ao duodeno<sup>2</sup>, sendo este responsável pela produção e secreção das enzimas digestivas, e hormônios, com insulina, glucagon e somatostatina. A inflamação deste órgão e conhecida como Pancreatite (Fig. 2).



**Figura 2:** Pâncreas com áreas multifocais de necrose, fibrose e exsudato superativo (Fonte: PANCREATITE AGUDA EM UM CANINO – RELATO DE CASO)

A pancreatite é caracterizada por inflamação, fibrose e perda do parênquima pancreático, que ocorre geralmente devido à ativação incorreta das enzimas da glândula<sup>3</sup>. A doença apresenta um quadro inespecífico, trazendo geralmente alterações gastrointestinais e acometimento de outros sistemas, o que exige uma gama de cuidados clínicos<sup>4</sup>. Se ocorrer uma intensa autoativação da tripsina e uma ativação precoce e inadequada do tripsinogênio, resultará em autodigestão e inflamação grave no pâncreas. Nesse caso, os mecanismos de proteção são superados, iniciando uma reação em cadeia com mais ativação de tripsina e outras enzimas, o que acentua a autodigestão e agrava a pancreatite<sup>5</sup>.

A pancreatite pode ser dividida em duas diferentes formas, aguda (PA), ocorre quando o processo inflamatório aparece de forma súbita e ainda pode ser reversível, podendo apresentar também diferentes graus de inflamação, edema, isquemia, necrose e posição de prece<sup>11</sup>. Já a pancreatite crônica (PC) é a inflamação contínua, que além de apresentar os mesmos sintomas que a aguda, apresenta também fibrose e atrofia do pâncreas, e já se torna uma inflamação irreversível, ou seja, o animal vai conviver pelo resto da vida com a doença. A necrose e a edemaciação são características próprias da pancreatite, o que pode levar a dores abdominais de leve a intensa, vômito, desidratação e anorexia<sup>10</sup>.

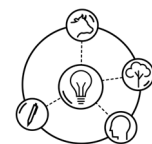
Há outros fatores que podem favorecer a inflamação, como por exemplo a obesidade. Apesar de não estar bem elucidado se de fato, predispõe ou se apenas colabora com o surgimento da pancreatite, nota-se que raças predispostas ao ganho de peso, também são raças frequentemente relatadas com pancreatite<sup>5</sup>. Mesmo que seu mecanismo não tenha sido completamente esclarecido, comumente há relatos de animais com desenvolvimento de pancreatite e com histórico de dietas irregulares e com sobrepeso<sup>6</sup>. Alguns estudos relatam o desenvolvimento de pancreatite associado ao uso de determinados fármacos. Gaskil & Cribb (2000), citam um estudo onde 10% de um grupo de cães desenvolveram o quadro de pancreatite após receberem brometo de potássio e fenobarbital para tratamento de epilepsia e apenas 0,3% desenvolveram pancreatite sendo tratados somente com fenobarbital<sup>7</sup>.

Alguns estudos acreditam que a necrose local seja oriunda da ação das enzimas e de processos isquêmicos, pois há uma grande depleção do volume intravascular, vasoconstrição, coagulação intravascular e aumento da permeabilidade endotelial, resultando assim em edema do parênquima pancreático, hemoconcentração e estase circulatória<sup>8</sup>. Além da inflamação no próprio pâncreas, pode ocorrer uma extensão do processo inflamatório para estômago, duodeno, cólon e fígado, ocorre também a liberação de polipeptídeos vasoativos para circulação, causando efeitos sistêmicos graves associados a pancreatite, tais quais como necrose hepatocelular, edema pulmonar, degeneração tubular renal, hipotensão e cardiomiopatia<sup>9</sup>.

A pancreatite tem difícil diagnóstico, justamente por seus sinais clínicos serem muito parecidos com outras doenças gastroentéricas, por isso que a combinação de histórico, dos exames que aqui serão descritos e consulta do paciente, irá nos ajudar a ter um diagnóstico mais certo. Sabe-se que os exames específicos para detectar a doença são pouco sensíveis<sup>12</sup>. Para obter um diagnóstico preciso, são utilizados exames complementares como o hemograma, que frequentemente mostra aumento do hematócrito e das proteínas plasmáticas totais, indicando desidratação. A redução do hematócrito pode sinalizar focos hemorrágicos. A leucocitose é comum em pancreatite severa, enquanto na pancreatite crônica pode haver leucocitose ou leucopenia. No perfil bioquímico, as concentrações de ureia e creatinina são importantes, pois a azotemia está presente em 50% dos casos, refletindo desidratação por vômito, baixa ingestão de líquidos ou extravasamento para a cavidade abdominal. Pacientes podem ter hiperglicemia moderada, hipoalbumemia, hipercolesterolemia e hiperlipidemia. Inflamação hepática pode elevar ALT (enzimas alanina amino-transferase) e FA (fosfatase alcalina), além de hiperbilirrubinemia. Em termos de imagem, a radiografia é uma abordagem inicial de baixo custo, mas a ultrassonografia<sup>9,15</sup> é preferível por fornecer imagens mais detalhadas do pâncreas. Na PA aumentado, irregular e não homogêneo, e com hipocogenicidade (Fig. 3), e dilatação dos ductos biliares, já na PC o pâncreas pode não estar tão visível no exame, mas alguns achados podem mostrar órgão diminuído, parênquima de ecogenicidade mista, ecotextura nodular. Além disso temos o teste com alta especificidade<sup>9,14</sup>, que é o LPC (lípase pancreática canina), também conhecido comercialmente como ELISA, podemos utilizar também urinálise e histopatologia como exames complementares.



**Figura 3-** Imagem de ultrassonografia de pâncreas canino, sugestiva de pancreatite aguda. Nota-se hipocogenicidade e parênquima espessado (indicado por seta). (Fonte- DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA PANCREATITE DA PANCREATITE EM CÃES)



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

Para poder realizar o tratamento do animal é preciso analisar a sintomatologia que ele apresenta, comumente temos sinais como desidratação, êmese, dor abdominal e com isso alguns protocolos se repetem no tratamento desses pacientes, como fluidoterapia, controle da dor, dieta específica, uso de antieméticos, gastroprotetores<sup>10</sup>. Além desses medicamentos podemos utilizar também analgésicos, antibióticos, anti-inflamatórios e manejo nutricional, se o tratamento for bem indicado pelo veterinário responsável e realizado pelo tutor, e apesar de ser um tratamento logo, as chances de uma boa recuperação é alta.

16-HECHT, S.; HENRY, G. Sonographic evaluation of the normal and abnormal pancreas. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**, v. 22, n. 3, p. 115-121, 2007.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

A pancreatite por possuir um quadro de sintomas inespecíficos pode levar a um diagnóstico tardio. O reconhecimento precoce desta enfermidade pelo médico veterinário, juntamente com o entendimento de suas características, incluindo etiologia, diagnóstico, prognóstico e tratamento, certamente resultará em prognósticos mais favoráveis e em uma redução das taxas de mortalidade.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

- 1-CARVALHO, Milena de Souza; Diagnóstico e tratamento da pancreatite em cães. 24 Páginas, Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Medicina de Veterinária, Centro universitário do Planalto Central Aparecido do Santos. Gama- DF, 2019
- 2-NASCIMENTO, Isabella Aires; Pancreatite em cães: Revisão de literatura. 28 Páginas, Artigo de conclusão de curso de Bacharelado em Medicina Veterinária – Centro Universitário do Planalto Central de Aparecido dos Santos. Gama – DF, 2021
- 3- ARMSTRONG, P. J.; WILLIAMS, D. A. Pancreatitis in cats. *Topics in Companion Animal Medicine*. p. 140-147, 2012.
- 4- CARDOSO, C. F. B. G. Abordagem da pancreatite canina e felina: Do diagnóstico clínico ao diagnóstico histopatológico. 2015. 106f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade de Lisboa, Lisboa
- 5-NELSON, R. W.; COUTO, C. G. O. Medicina interna de pequenos animais. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier. p. 1772-1825, 2015.
- 6- HESS, R. S. ; KASS, P. H. ; SHOFER, F. S. ; VAN WINLE, T. J. ; WASHABAU, R. J.; Evaluation of risk factors for fatal acute pancreatitis in dogs. *Journal of the American Veterinary Medical Association* , v. 214, n. 1, p. 46-51, 1999.
- 7- GASKIL, C. L.; CRIBB, A. E. Pancreatitis associated with potassium bromide/phenobarbital combination therapy in epileptic dogs. *Canadian Veterinary Journal*. v. 41, n. 7, p. 555-558, 2000.
- 8- MANSFIELD, C. S. et al. Assessing the severity of canine pancreatitis. *Research in Veterinary Science*, v. 74, n. 2, p. 137-144, 2003.
- 9- BUNCH, S. E. O pâncreas exócrino. In: NELSON, R. W.; COUTO, C. G. Medicina interna de pequenos animais. 3 ed. São Paulo: Mosby, p. 533-546, 2006.
- 10- JERICÓ, M. M.; DE ANDRADE NETO, J. P.; KOGIKA, M. M. Doenças do pâncreas exócrino. In: SILVA, R.D. Tratado de medicina interna de cães e gatos. 1.ed. Rio de Janeiro: ROCA, p. 3177-3202, 2015.
- 11- NELSON, R. W.; COUTO, C. G. Medicina interna de pequenos animais. 4.ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
- 12- STEINER, J. M. Exocrine pancreas. In: STEINER, J. M. *Small Animal Gastroenterology*. Hannover: Schlutersche, 2008.
- 13- BERGOLI, Rodrigo1; PESAMOSCA, Naiara Manfio1; ROSSATO, Cristina Krauspenhar2, PANCREATITE AGUDA EM UM CANINO – RELATO DE CASO
- 14- STEINER J.M. Diagnosis of pancreatitis. **Vet Clin North Am Small Anim Pract**, v. 33, p. 1181-1195, 2003.
- 15- MANSFIELD, C.S. Acute Pancreatitis in Dogs: Advances in Understanding, Diagnostics, and Treatment. **Topics in Compan An Med**, v. 27, p. 123-132, 2012.