



EPILEPSIA IDIOPÁTICA EM CÃES E GATOS: REVISÃO DE LITERATURA

Yasmin Guimarães Batalha Freire Santana^{1*}, Alice Mel Fonseca Ribeiro Bastos¹, Larissa Naienne Silva¹, Gabriela Ávila Duarte¹, Ana Luisa Lopes¹, Tássia Tereza Rocha Silva¹, Jadson de Souza Almeida²

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: yasmingbsantana@gmail.com

²Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Sergipe – São Cristóvão/SE – Brasil

INTRODUÇÃO

A epilepsia é um distúrbio cerebral caracterizado pela ocorrência de episódios de atividade elétrica anormal excessiva e síncrona, causando crises epiléticas recorrentes¹. É uma das doenças neurológicas mais comuns em cães, com prevalência significativamente maior em raças predispostas, como Border Collie, Labrador Retriever, Pastor Belga e Petit Basset Griffon Vendéen, entre outras².

As crises epiléticas podem se apresentar de forma generalizada, focal, focal com generalização secundária ou reflexa e quanto à etiologia da epilepsia, podemos classificá-la entre idiopática, estrutural ou reativa¹. A epilepsia idiopática (EI), também conhecida como epilepsia primária ou de causa desconhecida, tem prevalência de 53,8% como causa mais comum de epilepsia em cães³ e ocorre em aproximadamente 30% a 60% dos gatos⁴. É presumidamente de origem genética e diagnosticada pela exclusão de doenças estruturais cerebrais evidentes ou outras causas extracranianas relevantes⁵.

Gatos com EI geralmente são mais jovens do que os gatos com epilepsia estrutural e podem apresentar convulsões generalizadas, focais ou focais com generalização secundária. Além disso, convulsões reflexas audiogênicas em gatos idosos também são consideradas idiopáticas¹.

O prognóstico depende da etiologia, do tratamento instituído e da resposta ao tratamento. Em geral, a sobrevida a longo prazo é boa, e assim como em cães, gatos com crises de início na fase adulta secundárias à EI tem sobrevida mais longa do que gatos com crises secundárias à epilepsia estrutural. É importante ressaltar que o tratamento precoce é essencial para um melhor desfecho a longo prazo⁴.

METODOLOGIA

Esta revisão foi elaborada a partir de uma pesquisa bibliográfica sobre epilepsia idiopática em cães e gatos e temas correlatos. Os artigos selecionados foram acessados por meio das plataformas PubMed e Google Acadêmico e publicados nos últimos 10 anos. As palavras-chave utilizadas na busca foram: “idiopathic epilepsy”, “feline”, “canine”, “seizure”.

RESUMO DE TEMA

As crises epiléticas generalizadas se originam em ambos os hemisférios cerebrais e geralmente envolvem movimentos tônicos, clônicos ou tônico-clônicos. O animal perde a consciência durante o episódio convulsivo e sinais autonômicos como salivação, micção, defecação e midríase são comuns¹. Já as crises focais se originam de atividade anormal em uma região de um hemisfério cerebral, resultando em sinais assimétricos. As manifestações motoras podem incluir movimentos anormais como virar a cabeça para um lado, contrações rítmicas de um membro ou músculos faciais, tremores de orelha e/ou bigodes, estalos labiais ou movimentos de mastigação. De forma menos comum, as convulsões focais causam apenas sinais autonômicos, com episódios de vômito, salivação, diarreia e aparente desconforto abdominal, ou dilatação e contração rítmica da pupila¹. As convulsões focais, por vezes, progridem para uma convulsão tônico-clônica generalizada, em alguns casos isso ocorre de forma tão rápida que o componente focal inicial pode passar despercebido, levando à classificação errada. Por fim, convulsões reflexas são aquelas que podem ser consistentemente provocadas por estímulos ou eventos específicos¹. A epilepsia idiopática pode apresentar todas essas formas de manifestação clínica, e deve ser considerada como um importante diagnóstico diferencial para animais que tenham crises recorrentes, dada a sua prevalência. A duração das crises geralmente é de 1 a 3 minutos, e ocorrem com mais frequência durante o repouso, provavelmente devido ao aumento da sincronização neuronal cortical durante o sono, o que reduz o limiar convulsivo¹.

Já foi observado que fatores precipitantes de crises são comuns em cães

com EI, e entre os fatores relatados com mais frequência estão situações relacionadas ao estresse, privação de sono e fatores hormonais. Cães com crises de início focal apresentam mais fatores precipitantes do que cães com crises generalizadas⁶. Cães podem apresentar alterações comportamentais e cognitivas como medo, ansiedade, agressividade, percepção anormal, desatenção e excitabilidade, afetando negativamente a qualidade de vida tanto do cão quanto do tutor. Essas alterações aumentaram significativamente em cães não tratados para epilepsia, sugerindo uma associação entre esses fatores e os episódios convulsivos⁷. Crises em cluster, definidas como duas ou mais crises epiléticas dentro de um período de 24 horas, com recuperação da consciência entre os episódios, são comuns em cães e gatos com EI, com relatos indicando prevalência de 38% a 77% em cães⁸ e 53% em gatos¹. Sexo e status reprodutivo têm sido associados à ocorrência de cluster em cães com EI, sendo que machos inteiros têm o dobro de chance de apresentá-las em comparação com cães castrados. Algumas raças como Border Collie, Pastores Alemães e Boxers demonstram predisposição às crises em cluster⁸.

Estudos demonstraram que a disbiose pode ter relação com a ocorrência de crises epiléticas. Isso ocorre, pois os ácidos graxos de cadeia curta, um dos metabólitos da microbiota intestinal mais estudados, possuem diversas funções, entre elas integridade de barreiras anatômicas e metabolismo fisiológico no trato gastrointestinal e em órgãos distais, incluindo o cérebro. Consequentemente, um animal com disbiose pode apresentar comprometimento da homeostase cerebral, evoluindo para neuroinflamação e facilitando distúrbios neurodegenerativos e epilepsia. Assim, intervenções dietéticas podem contribuir para o manejo da EI³.

Ao comparar a duração das diferentes fases da atividade epilética, torna-se evidente que a fase pós-ictal, por sua duração prolongada, pode ter um impacto mais profundo na qualidade de vida geral do que as outras fases⁹. A duração média dos sinais pós-ictais (PI) em cães com EI varia de 16 a 189 minutos após crises generalizadas e de 0,9 a 33 minutos após crises focais. Anormalidades clínicas relatadas no período PI incluem confusão, fadiga, letargia, fome, sede e cegueira. Em relação a medicação, foi observado que a adição de benzodiazepínicos resultou em maior duração dos sinais PI⁵. A frequência, gravidade ou duração da fase PI também pode ser afetada pela responsividade ou resistência aos medicamentos anticonvulsivantes². Medidas aplicadas pelos tutores, como proporcionar um ambiente escuro e manter contato físico com o animal, foram relatadas como tendo impacto positivo na gestão dos sinais PI⁹.

A investigação diagnóstica é recomendada para animais com histórico de duas ou mais crises em um curto intervalo de tempo. Seguindo as recomendações mais recentes para cães, a investigação deve ser realizada se duas ou mais crises ocorrerem dentro de um período de 6 meses. O seu diagnóstico é de exclusão e tradicionalmente baseado na anamnese e histórico de crises, exame físico e neurológico interictal normais, exclusão de causas metabólicas ou tóxicas e ausência de causa intracraniana evidente. Embora exista herança comprovada da EI em várias raças de cães, e que haja suspeita em muitas outras com base na alta prevalência racial ou ocorrência familiar, há pouca evidência suficiente para sustentar uma causa genética na maioria dos gatos com EI¹. Em vários estudos, a média de idade para o início da manifestação clínica em gatos com EI foi de 3 e 5 anos, enquanto gatos com doença intracraniana apresentaram crises somente após os 8 anos de idade. No entanto, existem exceções, pois algumas doenças como alterações congênitas e PIF afetam predominantemente gatos jovens, enquanto neoplasias são mais comuns em gatos mais velhos¹.

A distribuição temporal das crises epiléticas é um fator prognóstico importante na EI, com cães que apresentam crises em cluster sendo menos propensos a alcançar remissão e com menor tempo de sobrevida



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

quando comparados a cães com crises únicas¹⁰. Entre os cães, a raça com pior prognóstico foi o Border Collie, que sofre não apenas com início precoce das crises, baixa taxa de sobrevida devido à gravidade das crises e desenvolvimento de cluster, como também apresenta até 90% dos indivíduos necessitando de medicamentos antiepilépticos e mais de 47% em terapia combinada. Infelizmente, também apresentou a pior qualidade de vida para o cão e para o tutor¹¹.

No que diz respeito ao tratamento, o fenobarbital é um dos fármacos antiepilépticos mais usados em cães e gatos, é eficaz como monoterapia, mas pode causar efeitos adversos como sedação, ataxia, aumento de enzimas hepáticas e, hepatotoxicidade. Já o brometo de potássio não é recomendado para gatos, porém muito utilizado em cães, como monoterapia ou adjuvante ao fenobarbital. O levetiracetam tem boa tolerabilidade, pode ser usado como monoterapia ou adjuvante, no entanto, apresenta curta meia-vida, exigindo administração frequente. Zonisamida e imepitoína são outras opções de fármacos para tratamento da epilepsia. Quando a monoterapia falha, combinações de medicamentos podem ser utilizadas. O sucesso do tratamento é definido por remissão completa ou redução significativa da frequência das crises, e o monitoramento de efeitos adversos e avaliação da qualidade de vida do animal e do tutor são essenciais¹².

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A epilepsia idiopática é uma condição neurológica complexa, multifatorial e de alta prevalência em cães e gatos, com manifestações clínicas variadas que impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes e seus tutores. O reconhecimento dos tipos de crises, fatores precipitantes e alterações comportamentais é essencial para um manejo clínico mais eficaz. Destaca-se a importância de um diagnóstico precoce e criterioso, além da escolha individualizada de fármacos antiepilépticos e estratégias de suporte comportamental e ambiental. A investigação de novas abordagens terapêuticas, como a modulação da microbiota intestinal, também se mostra promissora.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- HAZENFRATZ, Michal; TAYLOR, Susan M. Recurrent seizures in cats: Diagnostic approach—when is it idiopathic epilepsy?. **Journal of feline medicine and surgery**, v. 20, n. 9, p. 811-823, 2018.
- MONDINO, A.; NETTIFEE, J.; MUÑANA, K. R. An exploratory study on the relationship between idiopathic epilepsy and sleep in dogs. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, New York, v. 39, n. 2, p. e70026, mar./abr. 2025.
- SILVESTRINO, Marco et al. Idiopathic epilepsy in dogs is associated with dysbiotic faecal microbiota. **Animal Microbiome**, v. 7, n. 1, p. 31, 2025.
- HELLER, Heidi Barnes. Feline epilepsy. **Veterinary Clinics: Small Animal Practice**, v. 48, n. 1, p. 31-43, 2018.
- NAGENDRAN, A. et al. Characterization of post-ictal clinical signs in dogs with idiopathic epilepsy: a questionnaire-based study. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, New York, v. 39, n. 1, p. e17302, jan./fev. 2025.
- FORSGÅRD, J. A. et al. Seizure-precipitating factors in dogs with idiopathic epilepsy. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, New York, v. 33, n. 2, p. 701–707, mar. 2019.
- LEVITIN, H. et al. Behavioral changes in dogs with idiopathic epilepsy compared to other medical populations. **Frontiers in Veterinary Science**, Lausanne, v. 6, p. 396, 8 nov. 2019.
- PACKER, R. M. et al. Risk factors for cluster seizures in canine idiopathic epilepsy. **Research in Veterinary Science**, Amsterdam, v. 105, p. 136–138, abr. 2016.
- KÄHN, C. et al. The postictal phase in canine idiopathic epilepsy: semiology, management, and impact on the quality of life from the owners' perspective. **Animals (Basel)**, Basel, v. 14, n. 1, p. 103, 27 dez. 2023.
- PACKER, Rowena MA et al. Risk factors for cluster seizures in canine idiopathic epilepsy. **Research in veterinary science**, v. 105, p. 136-138, 2016.
- HAMERS, M. F. N. et al. Quality of life in dogs with idiopathic epilepsy and their owners with an emphasis on breed: a pilot study. **Frontiers in Veterinary Science**, Lausanne, v. 9, p. 1107315, 11 jan. 2023.
- POTSCHKA, H. et al. International Veterinary Epilepsy Task Force consensus proposal: outcome of therapeutic interventions in canine and feline epilepsy. **BMC Veterinary Research**, London, v. 11, p. 177, 28 ago. 2015.
- FISCHER, Andrea; VOLK, Holger Andreas. Epilepsy in veterinary science. **Frontiers in veterinary science**, v. 10, p. 1200311, 2023.
- BERENDT, M. et al. International Veterinary Epilepsy Task Force consensus report on epilepsy definition, classification and terminology in companion animals. **BMC Veterinary Research**, London, v. 11, p. 182, 28 ago. 2015.
- DE RISIO, L. et al. International Veterinary Epilepsy Task Force consensus proposal: diagnostic approach to epilepsy in dogs. **BMC Veterinary Research**, London, v. 11, p. 148, 28 ago. 2015.

APOIO:

