

MONOTERAPIA ALOPURINOL EM TRATAMENTO DE LEISHMANIOSE VISCERAL - RELATO DE CASO

Fabrício Fernando Jesus Gonçalves^{1*}, Bárbara Luiza Franco Amorim¹, Jhenif Pereira Freitas¹ e Gabriel Almeida Dutra²

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA - Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: fjandrojgon@gmail.com

²Docente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA – Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

A leishmaniose visceral canina (LVC) é uma zoonose de grande relevância na saúde pública, causada pelo protozoário *Leishmania infantum* e transmitida por flebotomíneos do gênero *Lutzomyia*^{1,2,4}. Os cães atuam como reservatórios primários do parasita, desempenhando papel central na manutenção da cadeia de transmissão para humanos e outros animais^{2,3,6,7}.

O tratamento da LVC tem como principal objetivo o controle dos sinais clínicos e a redução da carga parasitária nos animais infectados. Entre os fármacos utilizados, destaca-se o alopurinol, que atua como análogo da hipoxantina e inibe a enzima xantina-oxidase, interferindo no metabolismo purínico do protozoário^{8,9}. Essa ação prejudica a replicação e a sobrevivência do parasita, contribuindo para a melhora clínica do animal³.

No entanto, apesar dos benefícios observados com o uso do alopurinol, sua administração não resulta na eliminação completa do parasita². Dessa forma, cães tratados podem continuar a representar risco epidemiológico como fontes potenciais de infecção. Além disso, é importante considerar os efeitos adversos associados ao uso prolongado da medicação, sendo a formação de cálculos urinários (urolitíase) um dos principais⁹. A cristalização de xantina no trato urinário ocorre devido ao acúmulo de metabólitos purínicos, favorecida pela inibição da xantina-oxidase, podendo levar a complicações renais que exigem monitoramento clínico e laboratorial frequente^{3,5,8}.

Diante dessas limitações, é fundamental que o uso do alopurinol esteja associado a estratégias terapêuticas integradas, como o controle vetorial, o monitoramento sorológico, a realização periódica de exames de urina e o acompanhamento veterinário contínuo⁹. Compreender os efeitos e limitações desse tratamento é essencial para garantir sua eficácia clínica e biossegurança no controle da LVC, preservando a função renal e o bem-estar do animal^{3,5,8}. Assim, este relato de caso tem como objetivo descrever um atendimento clínico realizado em monoterapia com alopurinol, sem a execução de exames complementares periódicos.

RELATO DE CASO

Uma fêmea canina, Pinscher, 4 anos de idade, foi atendida apresentando crescimento ungueal acelerado, alopecia focal e perda de peso. A paciente residia em área urbana considerada endêmica para LVC, com histórico vacinal incompleto (apenas vacina antirrábica aplicada em campanha pública) e vermifugação realizada semestralmente.

O exame clínico foi complementado com sorologia tipo ELISA, a qual apresentou resultado positivo para *Leishmania infantum*. Não foram realizados exames confirmatórios adicionais. Os exames hematológicos iniciais (tabela 1) demonstram anemia normocítica normocrômica com hemácias, hemoglobina e hematócrito abaixo dos parâmetros de referência, leucocitose neutrofílica com valores de neutrófilos segmentados e bastonetes acima do normal, trombocitopenia, evidenciada por níveis elevados de uremia, enquanto a creatinina permaneceu dentro dos valores de referência. A avaliação urinária e da função renal estavam dentro dos parâmetros de referência na ocasião do diagnóstico.

Considerando as limitações financeiras do tutor, optou-se por instituir monoterapia com alopurinol (25 mg, BID). Nenhum outro medicamento de suporte foi utilizado. A paciente apresentou boa resposta clínica nos primeiros 60 dias de tratamento, com regressão das alterações dermatológicas. Um novo exame hematológico foi realizado após 180 dias, demonstrando melhora significativa dos parâmetros, confirmando a eficácia terapêutica inicial.

Durante os anos seguintes, a cadela foi avaliada anualmente, mantendo-se clinicamente estável, com boa adesão ao tratamento por parte do tutor e ausência de sinais clínicos adicionais. Nenhum novo exame sorológico foi realizado nesse período.

Quatro anos após o início da terapia, em avaliação clínica de rotina, a paciente foi submetida a um check-up completo. Exames laboratoriais evidenciaram alterações sugestivas de azotemia e disfunção renal grave, sendo detectada nefrolitíase, identificada por meio de exames laboratoriais e urinálise (tabela 2), que revelou presença de cristais. Não foram observados sinais clínicos compatíveis com urolitíase, como hematúria, disúria ou dor abdominal. Com base nesses achados, foi realizada a suspensão do alopurinol.

Nos meses seguintes à suspensão do fármaco, a cadela apresentou recidiva clínica, com reaparecimento dos sinais dermatológicos e perda de peso. A progressão do quadro culminou no óbito do animal em abril de 2024. **Tabela 1:** Exames laboratoriais no momento do diagnóstico da infecção (Laboratório Anilab).

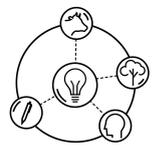
HEMOGRAMA	RESULTADO	REFERÊNCIA
Hemácias (x10 ⁶ /μL)	2,39	5,5 - 8,5
Hemoglobina (g/dL)	4,7	12 -18g/dL
Hematócrito (%)	28%	37 - 55%
LEUCOGRAMA		
Leucócitos (x10 ³ /μL)	17.000	6.000 - 15.000
Neutrófilos bastonetes (/μL)	1.000	0-300
Neutrófilos segmentados(/μL)	16.000	3.000 – 11.500
PLAQUETAS		
Plaquetas (x10 ³ /μL)	90.000	200.000-500.000
BIOQUÍMICA		
Creatinina	1,2 mg/dL	0,5 a 1,5 mg/dL
Ureia	149,0 mg/dL	21 a 56 mg/dL

Tabela 2: Exame de descoberta da nefrolitíase. (Laboratório Anilab).

BIOQUÍMICA	RESULTADO	REFERÊNCIA
Creatinina	8,9 mg/dL	0,5 a 1,5 mg/dL
Ureia	869,6 mg/dL	21,0 a 56,0 mg/dL

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O alopurinol é um fármaco amplamente utilizado no controle clínico da LVC, proporcionando melhora significativa dos sinais clínicos e maior qualidade de vida aos animais infectados, sendo considerado uma das opções terapêuticas mais acessíveis e bem toleradas para o manejo dessa



enfermidade. No entanto, é importante ressaltar que sua utilização deve ser criteriosa e sempre integrada a protocolos de acompanhamento laboratorial rigorosos, que incluam avaliações periódicas da função renal e do estado geral do paciente, a fim de garantir a segurança terapêutica e prevenir possíveis complicações. O uso contínuo e isolado desse medicamento, sem o devido monitoramento clínico e laboratorial, pode representar sérios riscos à saúde renal do paciente, favorecendo o desenvolvimento de doenças renais graves, como nefropatias associadas ao depósito de cristais de xantina e alterações estruturais progressivas nos rins, e, em alguns casos, podendo levar a desfechos potencialmente fatais⁹. Por esse motivo, o acompanhamento médico-veterinário contínuo e a realização de exames periódicos são indispensáveis para assegurar o controle adequado da doença, minimizar os riscos à saúde do animal e promover um tratamento mais seguro e eficiente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ SIMÃO, J. S. C. Tratamento e prevenção da leishmaniose em cães domésticos (*Canis familiaris*): avaliação de diferentes cenários. 2018. 90 f. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária) – Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2018.
- ² Alves, S.H. Abordagem Farmacológica à Leishmaniose Canina. 2022. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária) – Faculdade de Farmácia, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2022.
- ³ SIEBRA, Tayana Camila Martins; LIMA, Isadora Machado Teixeira. **Uso do alopurinol e associações como tratamento alternativo para leishmaniose visceral canina**: resumo de literatura. *Revista Expressão Católica Saúde*, v. 5, n. 2, p. 92, dez. 2020.
- ⁴ ABBIATI, T. C.; et al. **Leishmaniose visceral canina: relato de caso**. *PUBVET*, v. 13, n. 4, a307, p. 1–8, abr. 2019.
- ⁵ JESUS, Clauceane de. **Farmacocinética do alopurinol em cães tratados para leishmaniose visceral naturalmente adquirida**. 2017. 81 f. Dissertação (Mestrado em Ciência Animal nos Trópicos) — Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.
- ⁶ VIEIRA, V. P. C.; FIGUEIREDO, N. M. **Leishmaniose visceral canina: breve revisão e relatos de casos**. *Revista de Veterinária e Zootecnia, Uberlândia*, v. 28, 2021.
- ⁷ FREITAS, A. L. et al. **Leishmaniose visceral canina: revisão**. *Pubvet, Maringá*, v. 16, n. 10, p. 1–7, out. 2022.
- ⁸ MARTINS, A. B. **Xantinúria secundária à terapia com alopurinol em cães com leishmaniose canina: perspectivas atuais da comunidade veterinária ibérica**. *Veterinary Medicine Portugal, Lisboa*, v. 10, p. 45–52, out. 2017.
- ⁹ SANTOS, B. H. et al. **Tratamento da leishmaniose canina no Brasil: uma revisão**. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 7, p. 72759–72777, jul. 2021.