

TERAPIA CLÍNICA INTEGRADA AO MANEJO DIETÉTICO NO TRATAMENTO DE MUCOCELE DA VESÍCULA BILIAR EM CÃO

Yara Camila Barbosa Marques^{1*}, Nicolle de Paula Neves Gonçalves¹, Melissa Vaz De La Torre¹, Natália Manuela Cardoso de Oliveira², Leonardo de Andrade Príncipe³, Thiago Henrique Aniballe Vendramini⁴.

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade de São Paulo - USP – Pirassununga/SP – Brasil – *Contato: yaramarques@usp.br

²Mestranda no Serviço de Nutrologia de cães e gatos do HOVET/USP – São Paulo – Brasil

³Doutorando no Centro de Pesquisa em Nutrologia de Cães e Gatos (CEPEN PET) – Pirassununga/SP – Brasil

⁴Docente do Curso de Medicina Veterinária – Universidade de São Paulo - USP – Pirassununga/SP – Brasil

INTRODUÇÃO

A mucocèle da vesícula biliar é uma das afecções biliares mais diagnosticadas em cães nos últimos anos, especialmente em animais de meia idade a idosos, com média de idade de 10 anos¹. Essa condição é caracterizada pelo acúmulo de bile anormalmente espessa e gelatinosa no interior da vesícula, formada por muco denso, imóvel e elástico^{2,1}. Essa alteração pode comprometer o fluxo biliar, levando à colestase e comprometendo a integridade da parede vesicular³.

A etiologia da mucocèle ainda não é totalmente compreendida, mas acredita-se que envolva mecanismos como retenção, superprodução ou aprisionamento de mucina, resultando em aumento da viscosidade da bile. Tais alterações podem estar associadas à hiperplasia das glândulas mucosas da vesícula biliar³. Fatores predisponentes, como hiperadrenocorticismo, hipotireoidismo, hiperlipidemia, uso crônico de medicamentos e a própria senilidade, também têm sido implicados no desenvolvimento da doença^{2,3}.

Os sinais clínicos costumam ser inespecíficos e variam de manifestações gastrointestinais leves, como êmese, inapetência, dor abdominal e letargia, até quadros mais graves, como icterícia, febre e sinais compatíveis com peritonite aguda^{1,4}. Alterações laboratoriais incluem aumento das enzimas hepáticas (ALP, GGT, ALT), dislipidemia (hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia) e leucograma inflamatório¹. A ultrassonografia é o exame de escolha para o diagnóstico, permitindo visualizar material biliar espesso, imóvel, com padrão estriado ou estrelado no interior da vesícula⁵.

O tratamento cirúrgico por colecistectomia é indicado nos casos com risco de ruptura ou obstrução biliar. No entanto, a abordagem clínica, com uso de coleréticos, hepatoprotetores e manejo nutricional, pode ser uma parte importante da estratégia terapêutica ou preventiva⁶. Diante disso, o presente relato tem como objetivo descrever os achados clínicos, diagnóstico e conduta terapêutica clínica em um cão com mucocèle da vesícula biliar.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi atendido em consulta endocrinológica um cão macho, sem raça definida (SRD), castrado, com 6 anos de idade, previamente submetido a exame ultrassonográfico que identificou discreto aumento bilateral das adrenais e presença de mucocèle na vesícula biliar. Durante a anamnese, o tutor relatou normodipsia, normúria e polifagia.

Ao exame físico, o animal apresentava peso corporal de 6 kg, escore de condição corporal (ECC) 8/9 e escore de massa muscular (EMM) 2/3, indicando obesidade e discreta perda muscular. Nos exames bioquímicos, observou-se aumento da atividade da fosfatase alcalina (1572 U/L; valor de referência: 10,0–96,0 U/L), hipertrigliceridemia (202 mg/dL; valor de referência: 40,0–169,0 mg/dL) e hipercolesterolemia (343 mg/dL; valor de referência: 125,0–270,0 mg/dL), achados compatíveis com hiperlipidemia¹. A ultrassonografia abdominal evidenciou conteúdo anecogênico imóvel ocupando todo o lúmen vesicular, com padrão estriado, típico de mucocèle biliar (Figura 1).



Figura 1: Ultrassonografia abdominal evidenciando vesícula biliar com conteúdo de padrão estriado, compatível com mucocèle biliar em cão (Fonte: Acervo pessoal).

Com base na avaliação clínica, laboratorial e por imagem, foi estabelecido o diagnóstico de mucocèle biliar associada à hiperlipidemia e obesidade. Embora tenha sido identificado aumento adrenal, no teste de função os valores estavam dentro das referências.

Optou-se pelo tratamento clínico por se tratar de um paciente assintomático. Instituiu-se silimarina (120 mg, SID), ácido ursodesoxicólico (60 mg, SID), S-adenosilmetionina – SAME (120 mg, SID), bezafibrato (50 mg, SID) e suplementação com ômega 3 (1000 mg, SID). O ácido ursodesoxicólico tem como função tornar a bile menos litogênica, promovendo a solubilização do colesterol e o aumento do fluxo biliar³. A S-adenosilmetionina e a silimarina são reconhecidos hepatoprotetores, utilizados para reduzir o estresse oxidativo hepático⁶. Já o bezafibrato, da classe dos fibratos, modula o metabolismo lipídico e é indicado para o controle da dislipidemia^{7,8}.

Adicionalmente, foi instituído manejo nutricional com dieta comercial contendo 25,59% de carboidratos (sendo 22,2% de amido), 10,0% de gordura, 39,44% de proteína e 16,67% de fibra bruta (21,6% de fibra dietética total). O controle da ingestão de gordura e o aumento do consumo de fibras, além de restrição calórica para promover a perda de peso, são estratégias alinhadas com as recomendações de Teixeira (2025), que destaca o papel da nutrição como parte central no manejo de doenças da vesícula biliar⁶.

Após dois meses de tratamento, o paciente retornou para reavaliação apresentando melhora significativa nos parâmetros bioquímicos, com triglicerídeos reduzidos para 174 mg/dL, colesterol total para 208 mg/dL e perda de 800 gramas de peso corporal. Novo exame ultrassonográfico revelou redução do conteúdo ecogênico vesicular, com presença de discretos fragmentos hipocogênicos, o que indicou resposta positiva ao tratamento clínico instituído (Figura 2).

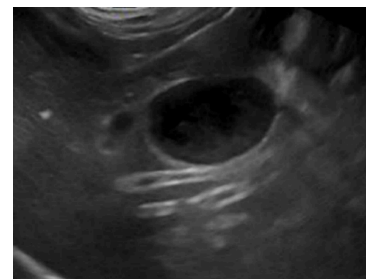
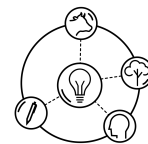


Figura 2: Ultrassonografia abdominal evidenciando discretos fragmentos hipocogênicos no interior da vesícula biliar.

(Fonte: Natália M. C. de Oliveira)

O caso apresentado reforça a associação entre mucocèle biliar, hiperlipidemia e obesidade, sendo a dislipidemia um achado clássico em cães acometidos por essa afecção¹. A hiperlipidemia também contribui para a distensão da vesícula biliar e a retenção de bile, criando um ambiente propício ao desenvolvimento de alterações como a mucocèle⁷.

Apesar de a colecistectomia ser indicada em casos graves ou com risco de ruptura, a abordagem conservadora pode ser eficaz em pacientes assintomáticos, especialmente quando há controle rigoroso dos fatores predisponentes. Neste caso, a combinação de terapia medicamentosa, suporte hepático e manejo nutricional resultou em melhora clínica



evidente, reforçando a importância de uma abordagem individualizada e multidisciplinar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este caso destaca a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado da mucocoele biliar, especialmente em cães com fatores predisponentes como hiperlipidemia e obesidade. O tratamento conservador, que incluiu medicação e ajustes na dieta, mostrou bons resultados, com melhora nos exames laboratoriais e ultrassonográficos, mesmo sem sintomas clínicos evidentes.

A abordagem multidisciplinar, com controle da dislipidemia e suporte hepático, foi eficaz, e o monitoramento contínuo é essencial para prevenir complicações mais graves. Sugere-se que futuras pesquisas investiguem diferentes tratamentos conservadores e o impacto de dietas específicas na prevenção da mucocoele biliar, para oferecer diretrizes mais precisas e melhorar o manejo clínico dessa condição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- GOOKIN, Jody et al. **Diagnosis and management of gallbladder mucocele formation in dogs**. Journal of the American Veterinary Medical Association, [S. l.], Online early, 2025.
- 2- KAKIMOTO, Toshiaki et al. **Bile acid composition of gallbladder contents in dogs with gallbladder mucocele and biliary sludge**. American Journal of Veterinary Research, [S. l.], v. 78, n. 2, p. 223–229, 2017.
- 3- RIBEIRO, Guilherme Teixeira Souza et al. **Diagnóstico e tratamento de mucocele da vesícula biliar em cão (Diagnosis and treatment of gall bladder mucocele in dog)**. Ciência Animal, Fortaleza, v. 30, n. 2, p. 145–152, 2020.
- 4- SMALLE, Tesh M.; CAHALANE, Alane K.; KÖSTER, Liza S. **Gallbladder mucocele: A review**. Journal of the South African Veterinary Association, [S. l.], v. 86, n. 1, p. 1318, 2015.
- 5- WALTER, Romanie; DUNN, Marilyn E.; D'ANJOU, Marc-André; LÉCUYER, Manon. **Nonsurgical resolution of gallbladder mucocele in two dogs**. Journal of the American Veterinary Medical Association, [S. l.], v. 232, n. 11, p. 1688–1693, 2008.
- 6- TEIXEIRA, Fabio Alves, et al. **Nutritional factors related to canine gallbladder diseases—A scoping review**. Veterinary Sciences, Basel, v. 12, n. 1, p. 5, 2025.
- 7- VILLM, Jessica A.; DE MONACO, Stefanie M.; PANSIERA, David L.; LARSON, Martha M.; BOLTON, Timothy A. **Evaluation of gallbladder motility assessed by ultrasonography in dogs with hyperlipidemia**. Journal of Veterinary Internal Medicine, v. 37, n. 3, p. 968-975, 2023.
- 8- DE MARCO, V. et al. **Therapy of canine hyperlipidemia with bezafibrate**. Journal of Veterinary Internal Medicine, v. 31, n. 3, p. 717-722, 2017.



FMVZ USP