**DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO DE TRÍADE FELINA EM GATO COM APRESENTAÇÃO CLÍNICA DISCRETA – RELATO DE CASO**

ANUNCIAÇÃO, Vinícius de Souza1\*; TEIXEIRA, Carla Vitória Andrade1; OLIVEIRA, Marlon Xavier Silva de1; REIS, Rafaella Serafim1;SANTOS, Renata da Silva1;DRUMOND, Mariana Resende Soares2; TURQUETE, Paula Baêta da Silva Rios2;BAETA, Raphaela Milagres3

*1Graduando em Medicina Veterinária, UNIPAC–Conselheiro Lafaiete, MG, 2Docente do curso de Medicina Veterinária, UNIPAC – Conselheiro Lafaiete, MG ,3Médica Veterinária do Hospital São Francisco, Conselheiro Lafaiete.. \*E-mail: viniosouza@outlook.com*

**RESUMO:** A tríade felina é a associação de pancreatite, colangite e doença inflamatória intestinal (DII), frequentemente observada em gatos devido à proximidade anatômica entre o duodeno, ducto pancreático e ducto biliar. No entanto, o diagnóstico clínico da tríade é desafiador, uma vez que os sinais clínicos são geralmente vagos e pouco específicos, sendo a anorexia uma das queixas mais frequentes. Em muitos casos, os achados laboratoriais não são suficientes para o diagnóstico, sendo assim, a ultrassonografia abdominal torna-se essencial para investigação. Um felino macho, sem raça definida, castrado, aproximadamente cinco anos, 6 kg, foi atendido com histórico de anorexia, apatia e vômito há três dias. Ao exame físico, apresentava baixo escore corporal, desidratação entre 6% e 8%, dor à palpação abdominal e taquicardia. Os exames laboratoriais mostraram leucocitose por neutrofilia e monocitose, elevação de ALT e AST, creatinina aumentada, ureia e glicose normais. Diante da gravidade do quadro, o paciente foi internado. A ultrassonografia abdominal revelou espessamento da parede intestinal próximo ao fígado, pâncreas hiperecogênico, vesícula biliar dilatada com colélito obstruindo parcialmente o fluxo biliar, congestão do espaço porta e lobos hepáticos com margens arredondadas. Esses achados foram considerados compatíveis com a tríade felina, reforçando a suspeita clínica. Foi iniciado tratamento intensivo intravenoso com metronidazol (15 mg/kg a cada 12h), ondansetrona (0,5 mg/kg TID), dipirona (0,5 mL/kg SID), omeprazol (1 mg/kg SID), complexo B (1 mL/dia IV) e, por via oral, prednisolona (1 mg/kg SID), conforme melhora clínica. Durante a internação, o paciente apresentou evolução positiva, com retorno do apetite, cessação dos vômitos, reidratação e estabilização dos sinais vitais. Recebeu alta com orientações para acompanhamento ambulatorial. A tríade felina representa um desafio diagnóstico, principalmente quando se apresenta com sinais inespecíficos. Neste caso, um sintoma comum ocultava uma condição grave que, se não reconhecida a tempo, poderia evoluir de forma desfavorável. A ultrassonografia abdominal foi crucial para a definição da conduta, evidenciando alterações nos três órgãos frequentemente acometidos. Embora o padrão-ouro diagnóstico ainda seja a análise histopatológica dos tecidos envolvidos, a ultrassonografia se destaca como ferramenta prática, acessível e eficaz para orientar a conduta clínica, especialmente em pacientes debilitados, nos quais procedimentos invasivos apresentam maior risco.

**Palavras-chave:** colangite, pancreatite, doença inflamatória intestinal, gato, anorexia, ultrassonografia