



PANCREATITE CRÔNICA-ATIVA SEVERA EM FELINO - RELATO DE CASO

César Augusto Nunes^{1*}, Matheus Anchieta Ramirez², Milena Costa Silva Sales³, Nayane Kelly Ciriaco Silva¹, Pedro Drummond Rodrigues³, Ana Júlia de Costa Tavares¹, Maria Eduarda Cupertino Cunha¹

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: cesar.nunes2602@gmail.com

²Docente do Departamento de Zootecnia - Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte/ MG - Brasil

³Mestrado em Zootecnia - Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte/ MG - Brasil

INTRODUÇÃO

O pâncreas é um órgão vital que participa da digestão e do controle da glicose no sangue. Na pancreatite crônica, ocorre destruição progressiva de seu tecido funcional, que é substituído por fibrose, com pouca ou nenhuma capacidade de regeneração. Isso pode levar à perda da função exócrina e, em alguns casos, também da função endócrina. Contudo, a gravidade das lesões nem sempre causa insuficiência clínica, e alterações como a fibrose podem ser encontradas de forma incidental em cães sem sinais digestivos evidentes¹. Este trabalho tem como objetivo discutir as alterações macroscópicas da Pancreatite Crônica e correlacionar com as sintomatologias clínicas que o quadro apresenta.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

A pancreatite crônica é caracterizada por um processo inflamatório persistente que resulta, progressivamente, em fibrose e atrofia do parênquima pancreático¹. A fisiopatologia está relacionada a tentativa de recuperação do tecido em frente a variáveis acometimentos agudos, que o agente agressor não foi solucionado, persistindo até a chegada da cronicidade da lesão com possível perda da função pela fibrose. Os sinais clínicos mais frequentes nos gatos com pancreatite são anorexia e letargia². A sintomatologia gastrointestinal, como vômito e diarreia ocorre com menor frequência. Os gatos com pancreatite severa podem apresentar-se criticamente doentes.

O tecido pancreático é responsável pelas funções exócrinas e endócrinas, apresenta capacidade limitada de regeneração. Assim, diante de agressões repetidas, o órgão responde com a substituição do tecido necrótico por tecido fibroso e pela redução do tecido funcional remanescente. Essa destruição contínua compromete gradualmente a estrutura glandular, levando à perda irreversível de função. A depender da extensão das lesões, pode haver comprometimento da função exócrina — responsável pela produção de enzimas digestivas — e, em alguns casos, também da função endócrina, relacionada ao controle hormonal da glicose.¹

No entanto, é importante destacar que nem sempre as alterações histológicas observadas são suficientes para causar sinais clínicos evidentes. Lesões como a fibrose pancreática podem ser identificadas de forma incidental em necropsias de cães com função digestiva aparentemente normal, sugerindo que, em alguns casos, a capacidade funcional residual do órgão é suficiente para manter a homeostase¹.

Um felino macho, sem raça definida de 10 anos, castrado, com acesso livre a rua foi submetido a necropsia, sem histórico clínico prévio. Suas mucosas oculares, nasais e prepuciais se apresentaram pálidas.

Na incisão inicial o linfonodo cervical superficial esquerdo estava difusamente acastanhado. Ao fazer a incisão sobre a cavidade abdominal o Rim esquerdo estava com áreas multifocais na região subcapsular delimitado de 2X1 cm de comprimento e 1 X 0,5 cm de largura, em média, com aspecto de cunha, que se aprofunda ao corte (Infarto). Esse infarto renal pode se dar pela Coagulação Intravascular Disseminada (CID), a pancreatite crônica (PC) ocorre quando a evolução for maior que seis meses gerada possivelmente pela ocorrência de pancreatite aguda, onde pode ocorrer a formação de microtrombos e podendo alcançar a irrigação renal por tromboembolismo ou até por uma diminuição desta irrigação levando a uma hipoperfusão tecidual.⁴

Ao analisar o fígado, foi encontrado áreas brancocentas multifocais de 0,5 cm X 0,6 cm X 0,5 cm e 1cm X 0,5cm X 0,5 cm firmes delimitados que se aprofundaram ao corte, houve evidência do padrão lobular avermelhado, o órgão ainda se apresentava discretamente pálido-amarelado e também evidência da tríade portal (Colangiohepatite por extensão). O Pâncreas estava com evidência da lobulação e com áreas esbranquiçadas nodulares e também com área vermelha focalmente extensa (Pancreatite crônica ativa). As complicações sistêmicas mais graves resultantes da pancreatite são a síndrome de resposta inflamatória sistêmica (SRIS), a coagulopatia intravascular disseminada (CID) e insuficiência multiorgânica.⁵

Os linfonodos mesentéricos estavam difusamente aumentados com preservação da divisão córtico-medular que ao corte flui líquido, indicando um acometimento da área de drenagem.

Ao fazer a abertura da cavidade torácica foi observado um líquido translúcido de 4,2 ml discretamente viscoso com deposição de material fibrinoso (Exsudato). Na pancreatite pode haver pancreatomegalia, parênquima hipocóico, mesentério circundante hipercóico e efusão, sendo que a ausência destas alterações não exclui o diagnóstico de inflamação.⁶

O átrio direito se apresentou dilatado e aumentado de volume (hipertrofia concêntrica discreta) e notou-se um espessamento nodular na válvula mitral aderido e firme de grau 1 (endocardiose).

Já no sistema respiratório o lobo cranial direito, cranial esquerdo e o lobo caudal direito estavam hipercrepitantes, o lobo caudal esquerdo se apresentava brilhante, aumentado de volume, hipocrepitante fluído líquido ao corte (edema).

Ao analisar a medula óssea por via do fêmur, ela estava difusamente avermelhada indicando atividade hematopoiética. A leucocitose é um achado frequente em cães com pancreatite. Nesses animais, a leucocitose é por neutrofilia com desvio à esquerda, em decorrência da resposta

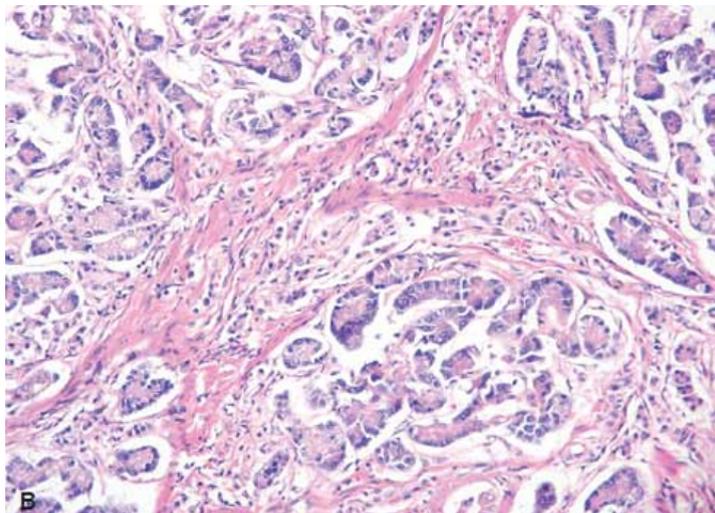


Imagem 1 - Atrofia pancreática secundária.¹

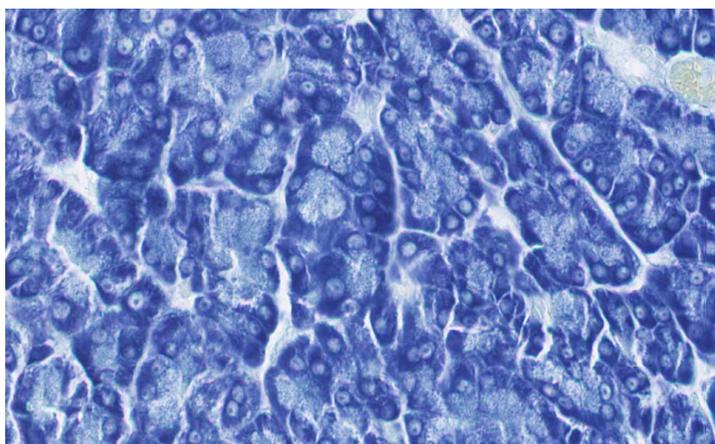


Imagem 2 - Histologia normal do Pâncreas corado por azul de Toluidina³



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

inflamatória, e os animais também podem apresentar trombocitopenia e anemia.⁷

O pâncreas é uma glândula mista que pode ser acometido por diversas doenças que causam alterações significativas que prejudicam todo o metabolismo do animal e quando a criticidade se instala, as alterações sistêmicas deverão ser acompanhadas com terapia médica para minimizar as consequências do caso.⁸ Além de gerar dor crônica que piora ainda mais a qualidade de vida dos indivíduos que vivem com a patologia.

Neste relato, o felino em questão apresentou lesões macroscópicas condizentes com o caso, mas por ser um animal de vida livre que já foi encontrado à óbito, impossibilitou o conhecimento clínico do caso, como discutido no texto, a pancreatite crônica pode indicar a severidade da doença e as anormalidades que poderiam ter sido encontradas eram capazes de somar em peso para a pesquisa da patogenia. Em Gutschow (2020)⁹ foi descrito um caso de pancreatite, com a presença de histórico clínico, e esse animal apresentou vômitos, hiporexia, que evoluiu em dois dias para anorexia, emagrecimento progressivo e apatia, mas após todo acompanhamento do caso e intervenções corretas o animal pôde ter melhora clínica significativa e reversão do quadro enquanto agudo.

Logo, é de suma importância que animais que apresentem sintomatologia clínica, similar à do caso, façam uma abordagem terapêutica no momento inicial da percepção de anormalidades.

9-GUTSCHOW, Maria. **PANCREATITE FELINA RELATO DE CASO 2020.52** Patologia - Universidade Federal de Santa Catarina, Curitiba, 2020.

APOIO:

(COLOCAR EMPRESAS OU INSTITUIÇÕES PARCEIRAS, USANDO LOGOS QUANDO SE APLICA)



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pancreatite crônica representa uma condição progressiva e irreversível que afeta profundamente a estrutura e função do pâncreas, com impacto significativo no metabolismo sistêmico. O caso analisado evidencia a gravidade das alterações morfológicas associadas à inflamação crônica do órgão, como fibrose, necrose, e possível comprometimento de múltiplos sistemas, incluindo o renal, hepático, e respiratório. As manifestações clínicas muitas vezes são inespecíficas ou até mesmo ausentes, o que reforça a importância de exames complementares e da necropsia para a compreensão completa do quadro patológico. Portanto, o reconhecimento precoce da doença, aliado a um acompanhamento clínico atento e abordagem terapêutica adequada, é essencial para minimizar as consequências clínicas, melhorar o prognóstico e preservar a qualidade de vida dos animais acometidos. O entendimento aprofundado da fisiopatologia da pancreatite crônica é fundamental para guiar estratégias diagnósticas e terapêuticas eficazes na clínica de pequenos animais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-SANTOS, R.L; ALESSI, A. C. **Patologia Veterinária**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.
- 2.- SOUSA, Andréia Campos et al. **Pancreatite em cães e gatos: revisão de literatura**. Revista Científica da Unilago, São José do Rio Preto, v. 1, n. 1, p. 1–10, 2021.
- 3-MIKLOS, Ferenc. **Toluidine blue-stained pancreas**. Histology Guide, s.l., 2010.
- 4-FERREIRA, Matheus et al. **Lesões histopatológicas hepáticas, renais e pancreáticas em cães com suspeita de envenenamento por produtos domissanitários**. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 8, n. 5, p. 34311–34330, maio 2022.
- 5-MANSFIELD, Caroline. **Management of acute pancreatitis in dogs: a critical appraisal with focus on feeding and analgesia**. Veterinary Medicine: Research and Reports, v. 4, p. 61–74, 2013.
- 6-VIEIRA, Rômulo Ruan Oliveira. **Avaliação clínica e ultrassonográfica de cães com pancreatite**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, Jaboticabal.
- 7-RODRIGUES, Camila Ribeiro. **A problemática do diagnóstico laboratorial da pancreatite canina**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Faculdade Uninorte, Rio Branco. 2021.
- 8-BATISTA, K. A. S. B. et al **Fisiologia e histopatologia do pâncreas na diabetes mellitus canina: Revisão** - Pub Vet, São Paulo, , v. 15, p. 45–53, outubro. 2021.