**MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS ASSOCIADAS A QUADRO DE HIPOTIREOIDISMO EM CÃO: RELATO DE CASO**

Joao Victor de Sousa **MOREIRA¹**; Josiane Silva **GONÇALVES²;** Williana Bezerra Oliveira **PESSÔA²**; Paulo Victor Modesto **BATISTA**³; Layze Cilmara Alves da Silva **VIEIRA4**

1 Discente de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Cariri.E-mail: victor.moreira@aluno.ufca.edu.br

2 Discente de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Cariri.

3 Médico Veterinário Autônomo, Clínica HarmonyVet.

4 Docente de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Cariri

**Resumo**

O hipotireoidismo é uma endocrinopatia que pode se manifestar com sinais clínicos variados em diferentes sistemas do animal. Objetiva-se com este trabalho, relatar um caso hipotireoidismo em uma cadela, com quadro neurológico progressivo. Uma cadela poodle de 8 anos e 16 kg foi atendida com salivação excessiva, prurido generalizado, cansaço extremo e dificuldade para se alimentar devido a movimentos incoordenados na boca. Observou-se flacidez e sialorréia no lado direito do rosto, além de sobrepeso. Encaminhada para um neurologista, foi constatado reflexo palpebral e resposta à ameaça reduzidos, desconforto abdominal, e uma possível endocrinopatia após a ultrassonografia indicar esplenomegalia e esteatose hepática. O tratamento inicial inclui Prednisolona, Ograx 1000 e SBELT Dog, mas os sintomas pioraram, resultando em encaminhamento a um endocrinologista. Exames revelaram sinais de otite, hiperqueratose e hiperpigmentação. Suspeitou-se de hipotireoidismo e/ou alergia crônica. Foram solicitados exames de perfil tireoidiano, T4 total e livre e TSH, que se apresentaram dentro dos valores de referência, contudo, a suspeita de hipotireoidismo foi mantida, e o tratamento incluiu Tyrox 800mg, dieta para obesidade e medicação otológica. Após um mês, houve melhora clínica significativa e perda de peso. Sendo o diagnóstico de hipotireoidismo confirmado com base nos sinais clínicos, ultrassonografia da tireoide e terapêutica direcionada. A persistência da reação pruriginosa generalizada indicou necessidade de investigar a associação a alergia crônica.

**Palavras-chaves:** endocrinopatia; sistema nervoso; canino.

**Introdução:**

O hipotireoidismo é uma endocrinopatia que pode se manifestar com sinais clínicos variados em diferentes sistemas do animal (Gonzalez-Arostegui et al., 2024). O diagnóstico geralmente se baseia na avaliação clínica do paciente, onde o animal pode apresentar obesidade, dermatopatias e neuropatias, além da avaliação da função tireoidiana através da medição dos níveis séricos de tiroxina total e livre, juntamente com os níveis do hormônio estimulante da tireoide (TSH) (Boretti, 2022). Entre as manifestações neurológicas mais comuns estão os sinais no sistema nervoso central (SNC) e as neuropatias cranianas (Boretti, 2022). Objetiva-se com este trabalho, relatar um caso hipotireoidismo em uma cadela, com quadro neurológico progressivo.

**Descrição do Caso:**

Uma cadela da raça poodle, de 8 anos, castrada e pesando 16 kg, foi atendida em uma clínica particular em Juazeiro do Norte - CE, apresentando salivação excessiva, prurido generalizado, cansaço extremo e dificuldade para se alimentar devido a uma incoordenação na região da boca. Castrada em 2018 após o parto de quatro filhotes, ela convivia com dois outros cães clinicamente saudáveis. No exame físico, o veterinário observou flacidez e sialorréia acentuada no lado direito do rosto. Além disso, a cadela estava acima do peso, o que os tutores atribuíram à castração. Durante o exame neurológico, o tutor informou que a cadela não enxergava com o olho direito, havia tido otite duas vezes e não apresentava histórico de trauma. O exame físico revelou reflexo palpebral e resposta à ameaça reduzidos bilateralmente, além de desconforto leve a moderado associado a um abaulamento na região abdominal. Foram solicitados exames complementares de hemograma, bioquímico, tomografia computadorizada (TC) craniana e ultrassonografia (US) abdominal. Os exames de sangue e a TC não apresentaram alterações, mas a US revelou sinais de esplenomegalia e infiltração gordurosa discreta no fígado (esteatose hepática). O tratamento inicial instituído foi Prednisolona 20 mg (meio comprimido por 3 dias, seguido de meio comprimido por dia durante 2 días), Ograx 1000 (1 cápsula a cada 12 horas por 15 dias) e SBELT Dog (3 ml por dia durante 15 dias). No retorno, os tutores relataram piora clínica, incluindo incapacidade de dormir e tremores na cabeça direcionados para o lado direito. O animal foi então encaminhado a um endocrinologista. No exame clínico realizado pelo endocrinologista, foram observados hiperqueratose dos coxins, cotovelos com descamação generalizada e escamas farináceas, otite bilateral não eritematosa com cerume amarelado, e hiperpigmentação e eritema peripalpebral, vulvar e inguinal. As principais suspeitas clínicas eram hipotireoidismo e/ou alergia crônica, com prognóstico reservado. Foram solicitados exames de perfil tireoidiano, T4 (total e livre) e TSH, e US da tireoide. Na US, observou-se que a tireoide direita apresentava um aspecto heterogêneo, sugerindo uma possível endocrinopatia. Quanto aos resultados laboratoriais, embora estivessem dentro dos valores de referência, a suspeita de hipotireoidismo foi mantida devido às alterações neurológicas e metabólicas associadas às alterações observadas na US da tireoide da paciente. O tratamento instituído foi Tyrox 800 mg (meio comprimido a cada 12 horas), Ograx 1000 (1 cápsula a cada 12 horas de uso contínuo), SBELT Dog (3 ml por dia durante 15 dias), e uma dieta específica para obesidade. Foi prescrita também uma medicação otológica manipulada (Gentamicina 0,3% + DMSO 2% + Clotrimazol 1% em solução TRIS-EDTA). Após um mês, o tutor relatou uma melhora clínica significativa, com diminuição dos sinais neurológicos e perda de 1,8 kg em 24 dias. O diagnóstico de hipotireoidismo foi confirmado com base nos achados clínicos, na ultrassonografia e na resposta ao tratamento. No entanto, a persistência do prurido generalizado indicou a necessidade de continuar investigando a possibilidade de alergia crônica.

**Discussão:**

Neste trabalho o diagnóstico de hipotireoidismo foi realizado com base na apresentação dos sinais clínicos, resultados ultrassonográficos e resposta a terapêutica empregada, semelhante ao descrito por Boretti (2022) e De Oliveira et al. (2022), que citaram a caracterização da afecção com predominância de sinais clínicos como sobrepeso, dermatopatias, hiperqueratose, hiperpigmentação, otite e sinais neurológicos. Acredita-se que neste animal as manifestações neurológicas relacionadas ao hipotireoidismo estejam relacionadas a indução da axonopatia e desmielinização segmentar, conforme citado por De Oliveira et al., (2022), que podem levar a fraqueza, ataxia e paralisia de nervos cranianos. Quanto ao diagnóstico baseado na mensuração hormonal, embora geralmente seja realizado pela dosagem de T4 e TSH, a medição desses hormônios tireoidianos nem sempre proporciona um diagnóstico claro. Em alguns casos de hipotireoidismo, as concentrações hormonais podem estar dentro da faixa de referência (Gonzalez-Arostegui et al., 2024). Semelhante a De Oliveira et al. (2022) a levotiroxina apresentou-se eficaz na reversão do hipotireoidismo canino com manifestações neurológicas.

**CONCLUSÃO**

A combinação de achados clínicos, aliada a uma resposta terapêutica efetiva, permitiu confirmar o diagnóstico de hipotireoidismo. O tratamento instituído resultou em uma melhora clínica significativa nos quadros dermatológico e comportamental, com remissão total dos sinais neurológicos, demonstrando a eficácia da abordagem terapêutica adotada.

**REFERÊNCIAS**

BORETTI, Felicitas S. Hipotireoidismo canino: diagnóstico e tratamento. In: ESVE SUMMER SCHOOL OF VETERINARY ENDOCRINOLOGY, 2022, Bolonha. Bolonha: ESVE, 2022.

DE OLIVEIRA, Joana Thaisa Santos *et al*. Canine hypothyroidism with neurological disorders. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 50, n.1, 2022.

GONZALEZ-AROSTEGUI, Luis Guillermo *et al*. Changes of the salivary and serum proteome in canine hypothyroidism. **Domestic Animal Endocrinology**, v. 86, 2024.