

## DIABETES MELLITUS: EFEITOS METABÓLICOS E CLÍNICOS EM UM CÃO

**Thyago Ramos Ribeiro**

Acadêmico do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Fortaleza Unifor, Fortaleza, Ceará, Brasil

thyagoramos@edu.unifor.br

**Lara Matos Rocha**

Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Fortaleza Unifor, Fortaleza, Ceará, Brasil

laramrocha@edu.unifor.br

**Ana Karine Rocha de Melo Leite**

Docente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Fortaleza Unifor, Fortaleza, Ceará

karineleite@unifor.br

**Área Temática:** Clínica e biotecnologias aplicadas em medicina veterinária

**Área de Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Encontro Científico:** X Encontro de Iniciação à Pesquisa

**Introdução:** O diabetes é uma endocrinopatia rotineira na clínica veterinária. Trata-se de uma doença multifatorial, podendo envolver: resposta imunológica, estresse, predisposição genética, hormônios diabetogênicos, obesidade e doenças. Normalmente acomete cães mais idosos, onde as fêmeas parecem ser mais predispostas. Seus sinais clínicos são variáveis, porém, podem comprometer a vida do animal. Dessa forma, o diagnóstico precoce é essencial.

**Objetivo:** Relatar os efeitos metabólicos e clínicos em um cão com diabetes mellitus.

**Metodologia:** Foi atendido no Complexo Veterinário de uma instituição de ensino, um cão, fêmea, 5 anos de idade, sem raça definida. A tutora relatou que o animal apresentava um quadro de polidipsia, poliúria e perda de visão. Ao exame físico, verificou-se que o animal estava hidratado e febre, com temperatura de 39,6°C. **Resultados e Discussão:** O resultado do eritrograma mostrou-se dentro dos limites da normalidade: número de hemácias 6.810.000 mm<sup>3</sup> (5.500.000-8.500.000 mm<sup>3</sup>), hematócrito 46,9 % (37-55%) e hemoglobina 15,1 g% (12-18 g%). Dessa forma, verificou-se que o animal não apresentava quadro de anemia ou policitemia. Resultado semelhante foi visualizado no leucograma, onde todos os valores mostraram-se normais: número total de leucócitos 10.200 (5.000 – 17.000/mm<sup>3</sup>),

neutrófilos segmentados 7.548 (3.000 – 11.500/mm<sup>3</sup>), eosinófilos 612 (100 – 1.250/mm<sup>3</sup>), linfócitos 1.020 (1.000 – 4.800/mm<sup>3</sup>), monócitos 1.020 (150 – 1.350/mm<sup>3</sup>). Entretanto, mesmo o resultado do leucograma mostrando-se dentro dos limites da normalidade, não se pode descartar o início de um quadro inflamatório/infeccioso no animal, já que o animal apresentava um quadro febril. Necessitando-se, dessa forma, de maiores investigações. Em relação ao número de plaquetas, esse se apresentou dentro dos limites da normalidade 272.000 (200.000 – 500.000/mm<sup>3</sup>) e a proteína plasmática total também estava dentro dos limites normais 7,3g/dL (5,5 – 8,0 g/dL). Em relação às quantificações bioquímicas séricas verificaram-se: creatinina 0,9 mg/d (0,5 – 1,5 mg/dL), uréia 16,9 mg/d (21 – 59,9 mg/dL), albumina 2,2 (2,6 – 3,3 mg/dL), ALT 13,3 U/I (21 – 102,0 U/I) e glicose 242 (65 – 118,0 mg/dL). Nesse relato, o animal apresentou hiperglicemia, diagnosticando-se diabetes no animal. Em relação à quantificação da uréia, essa se mostrou reduzida. Dados da literatura mostram que a uréia é um composto nitrogenado oriundo da degradação da proteína e sintetizada no fígado. Dessa forma, esse achado poderia estar associado: a uma dieta pobre em proteína; proteólise para obtenção de energia ou dano hepático. Considerando que o animal foi diagnosticado com diabetes, a causa mais provável era a proteólise. Quanto aos níveis de creatinina, esses se apresentaram dentro dos limites da normalidade. Dessa forma, provavelmente o animal não apresentava dano renal. Já os níveis de ALT mostraram-se reduzidos. Dados mostram que a enzima ALT está presente nos hepatócitos e fibra muscular. Como provavelmente havia um quadro de proteólise no animal, esse achado justificaria a redução de ALT. Em relação à hipoalbumenina apresentada pelo animal, essa poderia estar associada à hiporexia, anorexia, dano hepático ou dano renal. Dessa forma, a hipoalbumenina é explicada pela hiporexia. Ainda, nesse relato, o animal apresentou um quadro de polidipsia e poliúria. Sabe-se que esses sinais clínicos são comuns em animais com diabetes. Níveis de glicose elevados excedem a capacidade das células tubulares renais em reabsorver glicose, resultando em glicosúria, diurese osmótica, causando poliúria e, conseqüente, polidipsia. A perda de visão também visualizada nesse relato pode estar associada ao diabetes. Isso ocorre devido ao acúmulo de proteína no cristalino do animal. Diante do diagnóstico, o clínico indicou o acompanhamento do animal

por um endocrinologista. **Conclusão:** Conclui-se, nesse relato que os exames laboratoriais foram essenciais para se alcançar o diagnóstico de diabetes mellitus no animal, bem como, verificar os seus efeitos no metabolismo tecidual. Essa endocrinopatia induziu sinais clínicos e alterações metabólicas que comprometeram o bem estar do animal.

**Palavras-chave:** Glicose; Exames laboratoriais; metabolismo.

**Referências:** Seguir normatização ABNT.

BOSCO, Adriana et al . Retinopatia diabética. Arq Bras Endocrinol Metab, São Paulo, v. 49, n. 2, 2005.

LOPES, S.T.A.; BIONDO, A.W.; SANTOS, A. P. Manual de Patologia Clínica Veterinária. Universidade Federal de Santa Maria, p.107, 2007.

FELDMAN, E.C., NELSON, R.W. Canine and feline endocrinology and reproduction. 2ªed. Philadelphia: W.B. Saunders, 1996, p.339-391