**DIABETES *MELLITUS* EM CÃES: ASPECTOS CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS**

Dos Reis, Elâine Lídia da Silva¹

Godinho, Beatriz Claves2

Barbosa, Jaqueline de Souza3

Bulhões, Marcelle Cristina Gonçalves 4

Gomes, Mylena Amorim 5

Martins, Érica Gomes Neves 6

Dos Anjos, Simone Santana 7

E Silva, Lizane Paula de Farias 8

**RESUMO:** O Diabetes *Mellitus* Canino (DMC) é uma desordem endócrina comum caracterizada por hiperglicemia persistente devido à deficiência absoluta ou relativa de insulina. A forma predominante em cães é o DM tipo 1, uma condição autoimune na qual há destruição progressiva das células β pancreáticas, tornando o paciente permanentemente dependente da administração exógena de insulina. A presença de infiltrado linfocítico nas ilhotas pancreáticas e anticorpos contra as células β sugere um mecanismo imunomediado. Já o DM tipo 2, relatado em felinos, é raro em cães e resulta de resistência periférica à insulina associada à disfunção secretória pancreática. Outros tipos específicos de diabetes, anteriormente classificados como DM secundário, incluem casos associados a endocrinopatias como Síndrome de Cushing, acromegalia e pancreatite, além de fatores iatrogênicos como o uso prolongado de glicocorticoides e progestágenos. A DMC afeta predominantemente cães de meia-idade a idosos, com maior prevalência em fêmeas intactas, nas quais a progesterona e o hormônio do crescimento (GH) secretado pelo tecido mamário durante o diestro promovem resistência insulínica. Além disso, fatores genéticos parecem estar envolvidos, com algumas raças apresentando maior predisposição, incluindo Poodle, Labrador *Retriever, Schnauzer, Yorkshire Terrier e Beagle*. Os sinais clínicos clássicos da DMC incluem poliúria, polidipsia, polifagia e perda de peso, sendo esses sintomas decorrentes da hiperglicemia e do comprometimento do metabolismo energético celular. Além disso, podem ser observadas manifestações secundárias, como catarata diabética, hepatomegalia por lipidose hepática, infecções bacterianas recorrentes, hálito cetônico e intolerância ao exercício. O diagnóstico é baseado na associação dos sinais clínicos com exames laboratoriais, sendo a hiperglicemia persistente (>150 mg/dL) e a glicosúria indicativas da doença. A mensuração da frutosamina e da hemoglobina glicada é útil para avaliar a glicemia em longo prazo e diferenciar hiperglicemia transitória do quadro crônico. O hemograma geralmente não apresenta alterações significativas, salvo casos de infecções concomitantes, que podem levar a leucocitose. O perfil bioquímico pode indicar hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia e elevação de enzimas hepáticas, enquanto a urinálise frequentemente revela glicosúria, cetonúria e bacteriúria, indicando maior susceptibilidade a infecções urinárias. O manejo da DMC é multifatorial, sendo a insulinoterapia a base do tratamento. As insulinas de ação intermediária, como NPH e Lenta, são as mais indicadas para cães, com administração inicial de 0,25-0,5 U/kg, duas vezes ao dia. A insulina de ação curta, como a Regular, é utilizada em casos emergenciais, como cetoacidose diabética. Insulinas de ação prolongada, como Glargina e Detemir, são opções para pacientes que não apresentam resposta adequada às terapias convencionais. A monitorização da glicemia deve ser contínua, com metas terapêuticas estabelecidas entre 80 e 250 mg/dL ao longo do dia, com um nadir glicêmico entre 80 e 140 mg/dL. A dieta tem papel fundamental no controle glicêmico, devendo ser balanceada e com teores reduzidos de carboidratos simples. A inclusão de fibras insolúveis contribui para minimizar a hiperglicemia pós-prandial, enquanto o fracionamento das refeições ajuda a manter a estabilidade dos níveis glicêmicos. O horário da administração da insulina deve ser ajustado conforme a rotina alimentar do animal para evitar episódios de hipoglicemia. O exercício físico controlado é recomendado para evitar o ganho de peso e melhorar a captação periférica de glicose, reduzindo a resistência insulínica. No entanto, atividades extenuantes devem ser evitadas, pois podem precipitar hipoglicemia grave. As principais complicações associadas à DMC incluem a catarata diabética, resultado do acúmulo de sorbitol na lente ocular, levando a edema e ruptura de fibras, culminando em opacificação e perda de visão. Outras complicações incluem cetoacidose diabética (CAD), uma condição potencialmente fatal caracterizada por hiperglicemia grave, acidose metabólica e cetonemia; infecções urinárias e pancreatite crônica, que podem interferir na resposta ao tratamento; e nefropatia diabética, uma complicação menos comum, mas que pode ocorrer em estágios avançados da doença devido à glomeruloesclerose progressiva. O prognóstico da DMC depende diretamente da adesão ao tratamento e do comprometimento do tutor no manejo da doença. O sucesso terapêutico é definido pela remissão dos sinais clínicos, prevenção de complicações e manutenção da qualidade de vida do paciente. A educação do tutor é essencial para garantir a correta administração da insulina, a observação de sinais de hipoglicemia e a adequação da dieta e rotina do animal.

**Palavras-Chave:** Insulina, Cetoacidose, Pâncreas.

**E-mail do autor principal:** draelainereisvet@gmail.com

1 Graduada em Medicina veterinária pela Universidade Federal Rural de Pernambuco, Pós graduanda em Endocrinologia e Metabologia Veterinária pela Equalis, E-mail: [draelainereisvet@gmail.com](mailto:draelainereisvet@gmail.com)

2 Mestre em Microbiologia e Parasitologia, UFF, E-mail: [beatrizclaves@id.uff.br](mailto:beatrizclaves@id.uff.br)

3 Médica Veterinária Pós graduada em Clínica Médica de Pequenos Animais, E-mail: [jaquelinebarbosa38@gmail.com](mailto:jaquelinebarbosa38@gmail.com)

4 Graduanda em Medicina Veterinária, UCB, E-mail: [marcelle.bulhoes88@outlook.com](mailto:marcelle.bulhoes88@outlook.com)

5 Graduanda em Medicina Veterinária, UCB, E-mail: [mylenagomes.vet@gmail.com](mailto:mylenagomes.vet@gmail.com)

6 Graduanda em Medicina Veterinária, Universidade Estácio de Sá, E-mail: [ericanevesg@gmail.com](mailto:ericanevesg@gmail.com)

7 Graduada em Medicina Veterinária, UNIFACS, E-mail: [sis36648@gmail.com](mailto:sis36648@gmail.com)

8 Graduada em Medicina Veterinária, Centro Universitário Brasileiro, E-mail: [lifasil@hotmail.com](mailto:lifasil@hotmail.com)

**REFERÊNCIAS:**

JERICÓ, M. M.; ANDRADE NETO, J. P.; KOGIKA, M. M. **Tratado de Medicina Interna de Pequenos Animais.** 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015.

PUGLIESE, Maiara Duarte. **Diabetes Mellitus em cães: revisão de literatura**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cruz das Almas, 2022. Disponível em:<http://ri.ufrb.edu.br/jspui/handle/123456789/3983>. Acesso em: 26, mar. 2025.