



## DOENÇA HEPÁTICA AGUDA: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

ZART, Suélin<sup>1</sup>; SMANIOTTO, Crisan<sup>1</sup>; DIEL, Jordana Leonhardt<sup>1</sup>; ELY, Ian Carlos<sup>1</sup>; MENDES, Tatiane Camacho<sup>2</sup>

**Palavras-chave:** Colestase, icterícia e lesão hepática.

### INTRODUÇÃO

O fígado é a maior glândula isolada do corpo, correspondendo a 2% e 5% do peso corporal do animal. Encontra-se na parte interna da porção intratorácica do abdome, e desempenha um papel homeostático fundamental no equilíbrio dos processos biológicos. Por ser um órgão que desempenha várias funções metabólicas, qualquer avaliação do seu estado funcional será dependente da sua habilidade em executar uma função metabólica específica (COLVILLE e BASSERT, 2010).

A realização de testes bioquímicos séricos são essenciais para o diagnóstico das doenças hepáticas. Dentre as principais enzimas, são avaliadas a Alanina Aminotransferase (ALT), Fosfatase Alcalina (FA) e Gamaglutamiltransferase (GGT). O aumento da ALT indica danos aos hepatócitos, promovendo seu extravasamento para a circulação, sendo considerada a melhor enzima para avaliação de lesão hepática em cães. O aumento da FA é mais precoce que a elevação dos níveis da bilirrubina, sendo um indicativo de colestase em cães, assim como o aumento dos níveis da GGT em gatos (BUSH, 2004).

O objetivo do trabalho foi relatar um caso de um cão, e com base nos exames laboratoriais estabelecer uma possível causa.

### RELATO DE CASO

Em uma consulta clínica no Hospital Veterinário do Centro Universitário FAI, foi atendido um canino, macho, da raça poodle, com 5 anos de idade, apresentando emese, inapetência, fezes amolecidas, pele abdominal e mucosa ocular levemente amareladas. O proprietário relatou que o animal havia ingerido comida caseira com alho e cebola há mais ou menos 8 dias, e que o mesmo havia sido medicado por outro profissional com omeprazol, metoclopramida e um antitóxico ao qual não lembrou sua formulação.

Para tentar elucidar o problema foram solicitados exames laboratoriais, com enfoque na avaliação da função renal e hepática. O soro e plasma encontravam-se intensamente ictericos. No eritrograma e leucograma não foram observadas alterações, enquanto a proteína plasmática total estava acima dos valores fisiológicos. Já a contagem de plaquetas revelou trombocitopenia.

---

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAI – Itapiranga. Endereço para contato: [suelinzart@hotmail.com](mailto:suelinzart@hotmail.com)

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAI – Itapiranga. Endereço para contato: Rua Carlos Kummer, nº 100 Bairro Universitário CEP 89896-000 Itapiranga/SC. Endereço para contato: [Tatiane.vet@seifai.edu.br](mailto:Tatiane.vet@seifai.edu.br)



Nos exames bioquímicos, a creatinina e a ureia estavam abaixo dos valores fisiológicos. Na avaliação hepática as enzimas ALT, AST e FA os valores apresentavam-se elevados. Além destes exames foram solicitados mais outros quatro dentro do período de 7 dias, com a solicitação dos mesmos exames, acrescentando somente avaliação da GGT, Albumina e Bilirrubina total, direta e indireta onde todas demonstraram-se acima dos valores fisiológicos e os demais sem alterações significativas comparados ao primeiro exame.

Segundo Bush (2004) e Lassen et. al (2007), a elevação da FA está relacionada com a colestase e associado ao aumento da GGT, que também é decorrente de doenças hepáticas ou obstrução biliar, podem indicar um processo de colestase intra ou extra-hepática ou pode estar associada ao uso de anti-inflamatórios (corticosteroides) e anticonvulsivos (somente eleva os níveis de FA), porém não houve relato do proprietário de administração de algum fármaco.

Nelson e Couto (2006), citam que o aumento da secreção da bilirrubina associado ao hematócrito normal exclui a possibilidade de ser icterícia por hemólise, o que também reforça um caso de colestase intra ou extra-hepática. Os sinais clínicos em casos de obstrução do ducto biliar são inespecíficos, pois variam conforme o grau de obstrução (BISSOLI, 2013). Esta colestase pode ser ocasionada por neoplasias primárias no pâncreas, colangites e pela presença de cálculos biliares.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Para se ter a confirmação do diagnóstico muitas vezes é de extrema importância a colaboração do proprietário para informação de todos os detalhes sobre o animal, facilitando o seu diagnóstico, e acordo com os exames laboratoriais e clínicos o diagnóstico se torna sugestivo por não ter causa aparente, neste caso sendo sugestivo de lesão hepática e obstrução biliar (colestase).