



### Lipidose Hepática em felino- Relato de Caso

**Autor(es):** GUTERRES, Karina<sup>1</sup> ; BENTO, Josiele<sup>1</sup> ; SBARAINI, Leila<sup>1</sup> ; MENESES, Marina<sup>1</sup> ; FLORES, Daiane<sup>1</sup>; MARQUES, Carla<sup>1</sup>; MARMONTEL, Deise<sup>1</sup>; ARAÚJO, Gilka Alonso<sup>2</sup> ; NUNES, José Eurico Vieira<sup>2</sup> ; CORDEIRO, João Manoel Chapon<sup>2</sup>; SAMPAIO, Luzia Cristina Lencioni<sup>3</sup>

**Apresentador:** Karina Affeldt Guterres

**Orientador:** Luzia Cristina Lencioni Sampaio

**Revisor 1:** Carmen Lucia Garcez Ribeiro

**Revisor 2:** Patrícia Lisiane Santos da Silva

**Instituição:** Universidade Federal de Pelotas

#### Resumo:

Foi recebido na Clínica Veterinária São Francisco, um felino, fêmea, SRD, com 13 anos de idade. O proprietário relatou que o animal sempre foi obeso, porém não se alimentava havia quatro dias, acarretando em acentuado emagrecimento. Informou também que o animal não tinha acesso à rua, e que havia notado uma coloração amarelada em suas mucosas, assim como também sua urina apresentava coloração esverdeada com um forte odor. No exame físico constatou-se desidratação grave, anorexia, depressão, mucosas ictéricas, temperatura de 39 graus, peso 1,5 Kg. O hemograma revelou anemia severa (hematócrito 19,5%), e a bioquímica sanguínea mostrou níveis muito elevados da enzima fosfatase alcalina (424 U/L), sendo o normal para felinos de 25-93 U/L. Mediante os sinais clínicos e os dados laboratoriais, constatou-se tratar de Lipidose Hepática. A Lipidose Hepática é uma doença que se caracteriza por acúmulo de triglicerídeos ou lipídios neutros no interior de mais de 50% dos hepatócitos, o que resulta em grave colestase e disfunção hepática. São fatores desencadeadores da patogenia: o elevado catabolismo protéico dietético, que pode acelerar a má nutrição protéica; a deficiência de certos aminoácidos como a arginina e metionina pode ser mais crucial no desenvolvimento do acúmulo de lipídio hepático; assim como dieta com baixo teor de carboidratos de manutenção promove a mobilização dos ácidos graxos incompletamente oxidados no fígado, aumentando a absorção de lipídios. Neste caso, a paciente foi tratada com fluidoterapia com KCl, NaCl, CaCl, Lactato de Na e água destilada, antibioticoterapia com Benzilpenicilina Benzatina +, Benzilpenicilina Procaína + Benzilpenicilina Potássica + Diidroestreptomicina + Estreptomicina, na dose de 2000 UI/Kg, IM; Cloridrato de Metroclorpramida na dose de 0,5mg/Kg, 8/8 h, IM; Cloridrato de Tiamina + Riboflavina + Nicotinamina + Pantotenato de Cálcio + Cloridrato de Piridoxina e alimentação forçada. A paciente foi liberada após vinte e três dias de tratamento, sendo prescrita alimentação forçada com ração enlatada até que a mesma conseguisse se alimentar sozinha. Após oito dias da alta, o animal foi levado para revisão onde se constatou mediante o exame físico, uma diminuição da icterícia. Dez dias depois voltou para uma nova revisão, não se constatando sinais de icterícia e a paciente já se alimentava sozinha, apresentado um aumento de 1 Kg em seu peso.