

## HEPATITE DISSECANTE LOBULAR: RELATO DE CASO

**FERNANDES, Ciciane Pereira Marten<sup>1</sup>; MUELLER, Eduardo Negri<sup>2</sup> ;  
RAPOSO, Josiane Bonel<sup>3</sup>; ROSA, Cristiano Silva<sup>4</sup> ; NOBRE, Márcia de  
Oliveira<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup> Residente, Hospital de Clínicas Veterinária, Faculdade de Veterinária (FV)  
Universidade Federal de Pelotas (UFPel);

<sup>2</sup> Programa de Pós Graduação em Veterinária, FV, UFPel;

<sup>3</sup> Departamento de Patologia Animal, FV, UFPel;

<sup>4</sup> Departamento de Clínicas Veterinária FV, UFPel.

### 1 INTRODUÇÃO

O fígado possui várias funções relacionadas ao fluxo sanguíneo circulante no tecido hepático como metabolismo de proteínas, carboidratos, gorduras, desintoxicação e excreção de metabólitos e medicamentos. Consequentemente, as anormalidades clínicas que ocorrem a nível hepático estão associadas com doença hepática.

A Hepatite dissecante lobular foi caracterizada inicialmente em cães jovens com idade média de sete a onze meses (NELSON; COUTO, 2006).

As raças com predisposição são os Poodles, Golden Retriever, Rottweiler e o Cocker Spaniel, sendo que a raça Poodle pode ser a mais predisposta a essa doença (SILVA, 2005).

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de hepatite dissecante lobular em cão após a utilização de dipropionato de imidocarb<sup>1</sup> e alertar sobre seus efeitos tóxicos.

### 2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Foi atendido no Hospital de Clínicas Veterinária – UFPel, um canino, macho, com 7 meses de idade, da raça Golden Retriever, com queixa de apatia, inapetência, abaulamento no abdômen e mucosas ictéricas. Na anamnese o proprietário relatou que o animal havia recebido anteriormente tratamento para babesiose sendo utilizado o antiparasitário dipropionato de imidocarb em única administração. Na realização do exame clínico geral foram observadas as seguintes alterações: apatia, estado corporal magro, mucosas ictéricas (ocular e oral), grau de desidratação 5%, tempo de preenchimento capilar maior que 3 segundos, frequências cardíaca e respiratória dentro dos parâmetros fisiológicos para a espécie e temperatura corporal de 38,7°C. Na avaliação da cavidade abdominal o animal apresentou grande desconforto à palpação sendo detectado presença de líquido livre na cavidade, caracterizando um quadro de ascite.

Após a realização do exame clínico foram solicitados como exames complementares hemograma total, proteínas plasmáticas totais e bioquímica

---

<sup>1</sup> IMIZOL – INTERVET SCHERING PLOUGH ANIMAL HEALTH. Av. Sir Henry Wellcome, 335 Moinho Velho – Cotia/SP.

sanguínea (alaninaminotransferase, aspartatoaminotransferase, fosfatase alcalina, uréia, creatinina e albumina) para avaliação dos sistemas hepático e renal e realização da drenagem do líquido da cavidade abdominal por abdominocentese para posterior avaliação.

Considerando o estado crítico do paciente e o envolvimento hepático no quadro clínico foi preconizado a internação do animal para realização de fluidoterapia para reposição hidroeletrólítica. Os fluidos utilizados foram soro glicosado 5%<sup>2</sup> e ringer com lactato<sup>3</sup>. A anamnese e as alterações clínicas levaram a um quadro de hepatite e foi iniciado o tratamento com, por via endovenosa, metoclopramida<sup>4</sup>, ranitidina<sup>5</sup> e, por via oral, silimarina<sup>6</sup>, enquanto era aguardado o resultado dos exames complementares.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os exames complementares caracterizaram um quadro de hepatite de causa desconhecida. No hemograma foi observado anemia com presença de hipocromia e série branca dentro dos padrões fisiológicos, diminuição de albumina, aumento acentuado de fosfatase alcalina e elevação de alaninaminotransferase e aspartatoaminotransferase (tab. 1). Segundo Silva (2005) na avaliação da bioquímica sanguínea há elevação significativa das enzimas Alanina aminotransferase (ALT) e Aspartato aminotransferase (AST).

**Tabela 1** – Valores da bioquímica sérica sanguínea de um cão com hepatite dissecante lobular em relação aos parâmetros fisiológicos para esta espécie.

Parâmetros avaliados	Valores paciente	Valores fisiológicos*
Albumina	1,5 g/dl	2,3 – 3,8 g/dl
Fosfatase alcalina	553 UI/L	10 – 80 UI/L
Alaninaminotransferase (ALT)	108 IU/L	10 – 88 IU/L
Aspartatoaminotransferase (AST)	114 IU/L	10 – 88 IU/L

\* Valores fisiológicos da espécie canina segundo Viana (2007).

Na abdominocentese, o líquido obtido da drenagem, após processado, resultou em hipoalbuminemia.

Em três dias de internação o paciente veio a óbito e foi encaminhado para realização de necropsia através do Laboratório Regional de Diagnóstico - UFPel (LRD). Segundo os autores Nelson e Couto (2006) a doença apresenta resultados laboratoriais com insuficiência hepática e implica que o diagnóstico é extremamente mau.

Na realização da necropsia o fígado apresentava-se com coloração amarelada em noz moscada, aspecto friável, com vários nódulos espalhados na

<sup>2</sup> Soro glicosado 5% - Laboratório Tienam Rua 13 de Maio, 815 Sousas, Campinas/SP.

<sup>3</sup> Ringer com lactato – Indústria Farmacêutica Texon Ltda Rua José Garibaldi 1230 Viamão/RS.

<sup>4</sup> Monocloridrato de Metoclopramida - ARISTON Rua Adherbal Stresser, 84 São Paulo/SP.

<sup>5</sup> Cloridrato de Ranitidina - LUPER Rua Dr. Clementino, 608 São Paulo/SP.

<sup>6</sup> Legalon - NYCOMED PHARMA Rua do Estilo Barroco, 721 Santo Amaro/SP.

superfície, o maior medindo de 4 x 4cm. Os achados macroscópicos do fígado com coloração pálida e uma superfície lisa com alguns nódulos de aspecto hiperplásico foram descritos por Vargas (2006). A cavidade abdominal apresentava líquido serosanguinolento, omento hemorrágico e baço com áreas nodulares na superfície. Na bexiga pode ser observado urina floculenta e turva, com coloração amarelo-esverdeada.

Nos achados microscópicos observou-se que o fígado apresentava acentuada degeneração gordurosa e áreas de regeneração (nódulos regenerativos) e ainda, fibroplasia, presença de fibras colágenas e moderado infiltrado inflamatório misto de linfócitos, plasmócitos e alguns neutrófilos e macrófagos, podendo ser visto ainda áreas de necrose centrolobular. Segundo Bennett et. al. (1983) ocorre uma desorganização da arquitetura normal do lóbulo hepático, onde finas fibras de colágeno e reticulina subdividem o parênquima lobular em pequenos grupos de hepatócitos, ou até em hepatócitos individuais. Bichard e Stephen (2008) também asseguram que a doença se caracteriza microscopicamente por presença de neutrófilos, linfócitos, plasmócitos e macrófagos. Os hepatócitos apresentavam grandes vacúolos intracitoplasmáticos, principalmente nas áreas nodulares. Nos pulmões havia congestão severa pulmonar, infiltrado misto de células polimorfomonucleares e mononucleares a nível intersticial. Nos rins, congestão e áreas focais de necrose tubular e baço com congestão e hiperplasia.

A causa para o desencadeamento da doença é incerto (BENNETT et al., 1983). Sugere-se que essa anormalidade seja um padrão de reação hepática específica de cães neonatos e jovens para uma ampla variedade de lesões hepáticas (BICHARD; STEPHEN, 2008).

Segundo Goldston (1999) existem muitas drogas que induzem a um quadro de hepatite como prednisona, anticonvulsivos e azatioprina. Neste caso clínico há suspeita de que a utilização de uma medicação para um tratamento primário no paciente pode ter desencadeado o processo de hepatite dissecante lobular por intoxicação medicamentosa.

O imidocarb é vendido em concentrações elevadas, visto que possui indicação para grandes animais e, portanto, o uso errôneo em cães e gatos leva a premunição do animal, podendo desencadear um processo inflamatório a nível hepático (VIANA, 2007).

#### 4 CONCLUSÕES

O trabalho relatou um caso de hepatite dissecante lobular em cão e alertar os clínicos veterinários para possíveis efeitos tóxicos do dipropionato de imidocarb.

#### 5 REFERÊNCIAS

BENNETT, A. M.; DAVIES, J. D.; GASKELL, C. J. *et al.* Lobular dissecting hepatitis in the dog. **Veterinary Pathology**, n.12, p. 179-188, 1983.

BICHARD, Stephen J.; SHERDING, Robert G. **Manual Saunders de clínica de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 2008.

GOLDSTON, Richard T.; HOSKINS, Johnny D. **Geriatría e gerontologia do cão e do gato**. São Paulo: Roca, 1999.

NELSON, Richard W.; COUTO, Guillermo. **Medicina interna de pequenos animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

SILVA, Marcia C. **Estudo retrospectivo de lesões hepáticas crônicas em cães**. 2005. Mestrado em Área de Concentração em Patologia Veterinária – Programa de Pós Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Maria, 2005.

VARGAS, Priscila D. E. **Diagnóstico de Hepatopatias através de Biopsia Hepática guiada através da ultra-sonografia em cães (Canis familiaris)**. 2006. Pós-Graduação em Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais – Instituto Quallitas, Universidade Castelo Branco, 2006.

VIANA, Fernando Antônio Bretas. **Guia terapêutico veterinário**. Lagoa Santa: Gráfica e editora CEM, 2007.