

AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PACIENTES COM HIPERCORTISOLISMO

**MARCOM, N. S.^[1]; BUSATO, P. R. P.^[1]; POGORZELSKI, M. E.^[1]; HIERT, D.
C.^[1]; CHAMPION, T.^[2]**

O hipercortisolismo é uma endocrinopatia comum em cães de meia idade a idosos, que pode ocorrer secundariamente à produção endógena ou administração excessiva de glicocorticoides. Essa síndrome é classificada em três formas: pituitário-dependente, quando ocorre secreção inapropriada de ACTH pela hipófise; adrenal-dependente, quando há um distúrbio adrenal primário (tumor na adrenal) e iatrogênico, quando administração exógena excessiva de glicocorticoides. Há diversos mecanismos propostos para caracterizar a hipertensão arterial sistêmica associada ao hipercortisolismo, tais como aumento da atividade mineralocorticoide, estímulo do sistema renina angiotensina aldosterona, diminuição das concentrações de óxido nítrico e aumento da resistência vascular renal, e aumento da volemia. Os corticosteroides agem aumentando a renina no organismo, somado a isso, há estímulo da atividade da Enzima Conversora de Angiotensina II. A alteração vascular contribui para agir na musculatura lisa dos vasos e nas células endoteliais, estimulando a atividade de substâncias vasoativas e a cessação da síntese/ação de vasodilatadores endógenos. Todos esses efeitos adicionados a ação direta nos vasos e no coração, elevam a pressão arterial em razão da resistência vascular periférica. Assim, o presente estudo tem por objetivo relatar quatro casos de cães com hipertensão, diagnosticados com hipercortisolismo e as evoluções dos quadros clínicos. O primeiro paciente, fêmea, canina, 8 anos, em primeira consulta apresentou Pressão Arterial Sistólica (PAS) de 160 mmHg. Posteriormente, foi diagnosticada com hipercortisolismo e iniciou o tratamento com Trilostano, apresentando PAS 170 mmHg. Foi realizado o ajuste da dose duas vezes e no segundo atendimento de retorno a paciente apresentou redução na PAS (120 mmHg). O segundo paciente, fêmea, canina, 9 anos, durante a primeira consulta apresentou PAS de 180 mmHg, 28 dias depois o quadro de hipertensão progrediu para 220 mmHg. Iniciou-se o tratamento com enalapril e Trilostano. Em retorno, a paciente apresentou PAS controlada (140 mmHg). O terceiro paciente, macho, canino, 14 anos, cardiopata, ao exame físico apresentou-se hipertenso (220mmHg). Em consulta de retorno, paciente estava com pressão sistólica de 190 mmHg, em tratamento com anlodipina. O quarto paciente, fêmea, canina, 12 anos, já em tratamento com Trilostano e enalapril, apresentou PAS 210 mmHg,

posterior a isso, ajustou-se a dose da medicação e nas outras consultas a PAS manteve-se em 150 mmHg. A decisão de iniciar uma terapia anti-hipertensiva depende de diversos fatores, em cães geralmente a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é secundária a outra afecção. A HAS ocorre em cerca de 59% a 86% dos cães com hipercortisolismo. Em torno de 40% dos pacientes a PAS tende a voltar ao normal após iniciado o tratamento para o hipercortisolismo, enquanto 60% continuam com hipertensão devido a aterosclerose desenvolvida. Dos quatro pacientes descritos no estudo, apenas um deles não recebeu terapia anti-hipertensiva específica, o quadro foi estabilizado apenas tratando a causa secundária (hipercortisolismo). Sendo assim, 75% dos pacientes do estudo continuaram hipertensos e foi necessário estabelecer medicação anti-hipertensiva própria.

Palavras-chave: canino; enalapril; glicocorticoides; hipertensão; trilostano.

Área do conhecimento: Ciências Agrárias.

Origem: Extensão.

Instituição Financiadora/Agradecimentos: Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS.

[1] Nicole Strozack Marcom. Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS. nicolestrozackmarcom@hotmail.com.

[1] Pamela Regina Pimenta Busato. Programa de Pós-graduação em Saúde, Bem-estar e Produção Animal Sustentável na Fronteira Sul. Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS. pamsbusato@gmail.com.

[1] Maria Eduarda Pogorzelski. Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS. mariaduardapk@gmail.com.

[1] Daniele Camila Hiert. Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS. daniele.hiert@estudante.uffs.edu.br.

[2] Tatiana Champion. Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS. tatiana.champion@uffs.edu.br.