

## 20 a 24/10

INTEGRIDADE CIENTÍFICA E COMBATE À DESINFORMAÇÃO

## ACOMPANHAMENTO LABORATORIAL DE GLICOSÚRIA E CETONÚRIA EM CÃO COM DIABETES MELLITUS

MELO, A.[1]; GIORDANI, T.[1]; BLACK, F. [1]; MOREIRA, P. [3]; NUNES, A. [3]; BARBOSA, F. [4]; MACHADO; L.[2]; SILVA. M. [2];

Diabetes mellitus (DM) é uma endocrinopatia caracterizada pela elevação da concentração de glicose sanguínea. O presente trabalho objetiva relatar alterações clínicas e laboratoriais observadas em um caso de DM atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, campus Palotina. Um cão, macho, de oito anos, da raça Yorkshire, foi atendido com queixa de poliúria, polidipsia e polifagia por cerca de 15 dias. Na urinálise, observou-se relação proteína/creatinina urinária (UPC) aumentada de 2,82 mg/dL sem a presença de leucócitos, bactérias e hemácias, indicando uma proteinúria renal. A densidade urinária foi de 1.032, glicose urinária de 1000 mg/dL, além disso, a glicemia de 535 mg/dL. Nessa ocasião, a creatinina também estava aumentada (3,70 mg/dL) porém a dimetilarginina simétrica (SDMA) dentro do valor de referência 5,0 ug/dL. Dois dias após, o animal retornou para realização de novos exames, persistindo a glicosúria de 1000 mg/dL e apresentando, também, cetonúria e glicemia de 407 mg/dL. Nessa ocasião a creatinina sérica diminuiu para 1,98 mg/dL, podendo ter tido um componente pré-renal na análise anterior, porém sem descartar nefropatia diabética inicial. Apesar da presença de proteinúria e creatinina sérica aumentada, a glicosúria observada nesse paciente provavelmente não se deveu a lesão tubular renal, o quadro de hiperglicemia acentuada e a posterior cetonúria confirmam a deficiência de insulina funcional. Após oito dias o animal continuou apresentando glicosúria porém sem cetonúria, sendo necessária a implantação de sensor de glicemia e aplicação de insulina. A glicosúria ocorre quando a glicemia excede o limiar de reabsorção renal para a glicose, que em cães é de aproximadamente 200 mg/dL, como foi observado nesse caso. Animais com deficiência na produção de insulina

- [1] Ana Júlia Pereira de Melo. Médica Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul Campus Realeza. <a href="mailto:anaj.demelo@gmail.com">anaj.demelo@gmail.com</a>
- [1] Thainá Simões Giordani. Médica Veterinária. Universidade Federal do Paraná Campus Palotina. <a href="mailto:thainagiordani12@gmail.com">thainagiordani12@gmail.com</a>.
- [1] Falcão Sodré Black. Médico Veterinário. Universidade Federal da Fronteira Sul Campus Realeza. falcaoblack05@gmail.com
- [2] Luciana Pereira Machado. Professora Doutora Médica Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul Campus Realeza. luciana.machado@uffs.edu.br
- [2] Marilene Machado Silva. Professora Doutora Médica Veterinária. Universidade Federal do Paraná Campus Palotina. marilenems@ufpr.br
- [3] Pedro Argel Zadinelo Moreira. Mestre Farmacêutico. Universidade Federal do Paraná Campus Palotina. pedroargel@ufpr.br
- [3] Anuzia Cristina Barini Nunes. Mestre Médica Veterinária. Universidade Federal do Paraná Campus Palotina. anuziavet@ufpr.br
- [4] Fernanda Ribeiro Barbosa. Médica Veterinária. Universidade Federal do Paraná Campus Palotina. fernanda.rb.contato@gmail.com



## 20 a 24/10

## INTEGRIDADE CIENTÍFICA E COMBATE À DESINFORMAÇÃO

ou resistência ao hormônio, são incapazes de utilizar a glicose como fonte de energia, em decorrência disso utilizam vias alternativas para suprir demandas energéticas como a lipólise. A quebra de moléculas de triglicerídeos resulta no aumento da concentração de corpos cetônicos no sangue (cetonemia), posteriormente excretados pela urina (cetonúria). Devido ao quadro clínico de hiperglicemia e glicosúria persistentes, o paciente foi encaminhado para avaliação de endocrinologista, necessitando de insulinoterapia, monitoramento e acompanhamento clínico-laboratorial.

**Palavras-chave:** urinálise, hiperglicemia, diagnóstico laboratorial, patologia clínica veterinária, cetonúria.

Área do Conhecimento: Ciências Agrárias.

**Origem:** Ensino e Pesquisa.

Instituição Financiadora/Agradecimentos: UFPR.

- [1] Ana Júlia Pereira de Melo. Médica Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul Campus Realeza. <a href="mailto:anaj.demelo@gmail.com">anaj.demelo@gmail.com</a>
- [1] Thainá Simões Giordani. Médica Veterinária. Universidade Federal do Paraná Campus Palotina. <a href="mailto:thainagiordani12@gmail.com">thainagiordani12@gmail.com</a>.
- [1] Falcão Sodré Black. Médico Veterinário. Universidade Federal da Fronteira Sul Campus Realeza. <u>falcaoblack05@gmail.com</u>
- [2] Luciana Pereira Machado. Professora Doutora Médica Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul Campus Realeza. <u>luciana.machado@uffs.edu.br</u>
- [2] Marilene Machado Silva. Professora Doutora Médica Veterinária. Universidade Federal do Paraná Campus Palotina. marilenems@ufpr.br
- [3] Pedro Argel Zadinelo Moreira. Mestre Farmacêutico. Universidade Federal do Paraná Campus Palotina. <a href="mailto:pedroargel@ufpr.br">pedroargel@ufpr.br</a>
- [3] Anuzia Cristina Barini Nunes. Mestre Médica Veterinária. Universidade Federal do Paraná Campus Palotina. <a href="mailto:anuziavet@ufpr.br">anuziavet@ufpr.br</a>
- [4] Fernanda Ribeiro Barbosa. Médica Veterinária. Universidade Federal do Paraná Campus Palotina. fernanda.rb.contato@gmail.com