



HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO FELINO – RELATO DE CASO

Gabrieli Américo da Silva¹

Flávia Tavares Manoel²

Tatiana Champion³

Resumo: Denomina-se hiperaldosteronismo a afecção resultante da produção excessiva de aldosterona pelas glândulas adrenais. Pode ser classificado como primário ou secundário a depender da ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA). Apesar de serem poucos os casos relatados na literatura, acredita-se que seja a afecção de adrenal mais comum dos felinos, contudo, por possuir sinais clínicos pouco específicos é muitas vezes subdiagnosticada. O presente estudo tem por objetivo relatar um caso de hiperaldosteronismo primário em um felino, macho, 16 anos, 2,3 kg, com queixa principal de cegueira súbita. Apresentava perda progressiva de peso, fraqueza muscular, poliúria e polidipsia. Ao exame físico verificou-se taquicardia (>200 bpm), hipertensão arterial (220mmHg) e hemorragia intraocular. Os achados nos exames laboratoriais consistiram em aumento de uréia (96 mg/dL), colesterol total (223 mg/dL), hipocalemia (3,8 mmol/L), linfopenia (672 cels/ μ L), monocitopenia (84 cels/ μ L) e eosinopenia (0 cels/ μ L). Inicialmente suspeitou-se de hipertireoidismo ou hiperaldosteronismo. Requisitou-se exame ultrassonográfico, no qual evidenciou-se apenas imagens compatíveis com nefropatia crônica, sem irregularidades nos demais órgãos. Nos exames hormonais verificou-se T4 Total – RIE (22,2 ng/mL), renina (0,11 ng/mL/h), aldosterona (32,8 ng/mL) e relação renina:aldosterona plasmática (0,003). Baseado nos altos níveis de aldosterona e baixos níveis de renina, associados aos sinais clínicos do paciente, definiu-se o diagnóstico de hiperaldosteronismo primário (HAP). Instituiu-se então o tratamento com espironolactona, na dose de 2mg/kg, uma vez ao dia. O paciente demonstrou melhora nos valores de pressão arterial, no entanto necessitou-se aumentar a frequência para duas vezes ao dia, que se mantém atualmente. Sabe-se que a aldosterona é o mineralocorticoide de maior importância clínica, produzido a partir do

¹ Discente, do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus Realeza*, bolsista (PIBIC/CNPq), gabrieliamerico77@gmail.com

² Mestre, Médica Veterinária nas empresas Intergávea e Vet Fãs, Rio de Janeiro, mvflaviatavares@gmail.com

³ Docente, Doutora do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus Realeza*, tatiana.champion@uffs.edu.br



colesterol na zona glomerulosa das glândulas adrenais. É responsável pelo equilíbrio hidroeletrolítico por meio do controle da reabsorção de sódio e água, e da eliminação de potássio. Quando há excesso desse hormônio circulante o quadro característico consiste em hipernatremia, hipocalemia, e por consequência aumento da pressão arterial. O paciente apresentou midríase e hemorragia intraocular que juntamente ao deslocamento de retina são as principais lesões oculares decorrentes de hipertensão arterial sistólica (HAS). Os olhos, assim como rins, cérebro, coração e endotélio vascular são os órgãos mais sensíveis às lesões frente ao quadro de hipertensão. A fraqueza muscular também apresentada pelo paciente é considerada a manifestação clínica mais comum em felinos com HAP, decorre da hipocalemia provocada pela perda renal de potássio, com isso, as células musculares precisam ceder potássio para o meio extracelular na tentativa de manter a homeostasia, no entanto, ocorre hiperpolarização das células, aumentando o potencial de repouso que impede o novo estímulo para a contração muscular. O tratamento clínico consiste em reduzir a HAS, repor os níveis de potássio e normalizar os níveis de sódio. A espironolactona é um antagonista dos receptores de aldosterona que funciona como “poupadora” de potássio, inibindo a reabsorção de sódio. O paciente apresentou normalização dos níveis de potássio, e pressão (140mmHg) após a instituição do tratamento. Portanto, conclui-se que o HAP é uma endocrinopatia muito importante na clínica de felinos que merece maior atenção a fim de minimizar os subdiagnósticos visando melhor abordagem aos pacientes.

Palavras-chave: Síndrome de Conn. Endocrinopatia. Hipertensão. Adrenal.



Anais do SEPE – Seminário de Ensino, Pesquisa e Extensão
Vol. VIII (2018) – ISSN 2317-7489



Categoria: Extensão

Área do Conhecimento: Ciências Agrárias

Formato: Comunicação Oral