

## LIPIDOSE HEPÁTICA FELINA

Por Myrian Kátia Iser Teixeira

*Médica veterinária graduada pela UFMG - Mestre pela UNICAMP - Doutoranda pela UFMG*

*Pós-graduada em Medicina Felina - Diretora científica da Academia Brasileira de Clínicos de Felinos - ABFel*

*Membro da Associação Brasileira de Saúde – ABS - Membro da American Association of Feline Practitioners - AAFP*

*Sócia fundadora Gato Leão Dourado*

A lipídose hepática felina (LHF) é um distúrbio hepatobiliar bastante comum aos gatos, caracterizado pelo acúmulo de gordura no fígado e colestase. Embora a lipídose tenha sido descrita inicialmente como idiopática, 95% dos gatos apresentam doença ou circunstância direta que provoca um estado catabólico e conseqüente concentração de gordura nos hepatócitos. Portanto, nos casos de LHF, mediante um fator predisponente como obesidade e ou anorexia, gerada por estresse ou por uma série de enfermidades, ocorre lipólise periférica, resultando em acumulação de lipídeos no fígado. O metabolismo lipídico hepático encontra-se comprometido devido à falta de nutrientes oriundos da dieta, como proteínas, aminoácidos e vitaminas necessários para um bom funcionamento hepático. Os principais sinais clínicos da LHF são icterícia, inapetência, perda de peso, desidratação, letargia, sialorreia, hepatomegalia, ventroflexão cervical, devido à hipocalcemia ou deficiência de vitamina B1, náusea, vômito, petéquias, equimoses e hematomas decorrentes da deficiência dos fatores de coagulação. O quadro de encefalopatia hepática é menos frequente, mas pode ocorrer. As alterações clínicas associadas a essa encefalopatia são demência, olhar fixo, pressionar de cabeça, ataxia, nistagmo, cegueira, ptialismo, convulsão e coma. Outra manifestação clínica de rara ocorrência é a síndrome da fragilidade cutânea, caracterizada por uma extrema fragilidade da pele que é facilmente lesada e lacerada ao toque.

O diagnóstico é alicerçado no histórico, sinais clínicos, exames laboratoriais, de imagem, citológicos e histopatológicos. Na anamnese da LHF, o tutor pode mencionar perda de peso, falta de apetite, apatia, mudança de alimentação, viagem recente e outras situações que podem gerar estresse para os gatos. O hemograma pode evidenciar anemia não regenerativa, normocítica, normocrômica, leve a moderada e presença de poiquilocitose. O leucograma pode estar normal ou compatível com um leucograma neutrofílico de estresse. Na bioquímica hepática há um aumento consistente das enzimas hepáticas alanina aminotransferase (ALT), aspartato aminotransferase (AST) e fosfatase alcalina (FA). A ALT chega a aumentar cinco a sete vezes acima do valor de referência e a FA encontra-se 10 a 15 vezes superior ao intervalo de normalidade. A gama glutamiltransferase (GGT) frequentemente está normal, somente aumentando em casos de colangite concomitante. Outros achados laboratoriais incluem hiperbilirrubinemia, hipercolesterolemia, hipoalbuminemia, hipofosfatemia, hipomagnesemia, hipocalcemia. Os testes de coagulação podem estar alterados e devem ser realizados previamente à punção aspirativa ou biópsia. A urinálise pode revelar lipidúria e bilirrubinúria. A dosagem de tiroxina total (T4T) e da glicemia podem ser realizadas para avaliar o acometimento concomitante pelo hipertireoidismo e *Diabetes mellitus* respectivamente, especialmente em pacientes mais velhos. Os testes para exclusão das retrovíroses felinas, leucemia viral felina (FeLV) e imunodeficiência felina a vírus (FIV) devem ser usados rotineiramente em todos os pacientes felinos. As alterações radiográficas abdominais mais comuns são a presença de

hepatomegalia (margem ventral do fígado além do arco costal), deslocamento dorsal e caudal do estômago e deslocamento caudal do rim direito. Ao estudo ultrassonográfico de pacientes com LHF, percebe-se hepatomegalia e hiperecogenicidade homogênea difusa no fígado. A ultrassonografia pode auxiliar no procedimento de punção aspirativa guiada e na avaliação de possíveis complicações como hemorragias após biópsia. Outra importância do exame ultrassonográfico é a possibilidade de detecção de alterações relacionadas a outras doenças ou hepatopatias como colangites, neoplasias e obstrução de via biliar extra-hepática, que podem acontecer juntamente com o quadro de lipidose. Os diagnósticos diferenciais incluem colangite, cirrose hepática, obstrução de via biliar extra-hepática, neoplasias, anomalia porto-sistêmica, PIF, FeLV, FIV e platinossomose.

A abordagem terapêutica da lipidose tem como pilares a nutrição de qualidade, o fornecimento de micronutrientes (aminoácidos e vitaminas), tratamento suporte, cuidados intensivos de enfermagem e correção da causa subjacente, se houver. A base do tratamento para LHF é a nutrição. A alimentação, essencial para o sucesso da terapia, pode ser dada por via oral através de alimentação espontânea, com a oferta de alimentos mais palatáveis e ou aquecidos com o objetivo de melhorar o aroma ou forçada com o auxílio de seringa. Outras formas de fornecer alimento ao gato anorético é através da implantação de tubos de alimentação, principalmente a sonda esofágica. A sonda nasoesofágica pode ser uma alternativa para o momento inicial do tratamento, enquanto o gato é preparado para uma esofagostomia. O tratamento de suporte pode ser feito com fluidoterapia, antibioticoterapia e antieméticos e protetores gástricos. Os micronutrientes coadjuvantes do tratamento da LHF são as vitaminas do complexo B (B1 e B12), vitamina E como antioxidante, vitamina K para os casos de coagulopatias e os aminoácidos como taurina, arginina, L-carnitina e SaME. Outras opções medicamentosas são a silimarina e o ácido ursodesoxicólico mais comumente usados em casos de colangites associadas. O prognóstico para a LHF é reservado. Mesmo aqueles gatos submetidos à tratamento adequado com intenso suporte nutricional e cuidados de enfermagem intensivos podem apresentar desfecho desfavorável.