

RELATO DE CASO: HIPERTENSÃO ALIMENTAR DEVIDO À QUADRO DE OBESIDADE

RAQUEL GALLI LUCENA¹; LUCIANE SEVERO FRANCISCO¹; JÉSSICA PAOLA SALAME¹; PATRÍCIA ALMEIDA FERREIRA²; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE³

¹Universidade Federal de Pelotas – raquelglucena@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – patricia.ferreira@ufpel.edu.br

³Universidade Federal de Pelotas – marcia.nobre@ufpel.edu.br (processo CNPq: 305072/2012--9)

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é definida como um acúmulo de gordura em excesso e esta condição, na espécie humana, vem mostrando um crescimento acelerado e preocupante. Da mesma forma o faz a obesidade em animais de companhia, em consequência da sobrecarga de fornecimento de carboidratos e gorduras, castração, sedentarismo e resistência à insulina, o que aumenta a susceptibilidade a várias enfermidades. Trata-se da desordem nutricional mais comum em cães de nações desenvolvidas (VEIGA, 2005).

O convívio íntimo com seus donos levam os cães a adquirir hábitos humanos, principalmente em relação à dieta. Como prêmio à vida solitária de seus animais, muitos proprietários fornecem petiscos ricos em carboidratos, o que pode levar ao desenvolvimento da obesidade (VEIGA, 2007).

Os proprietários dificilmente reconhecem a obesidade como uma alteração clínica que possa trazer graves consequências a seus animais, sendo capaz de deteriorar funções corporais e prejudicar a saúde e o bem estar animal. É necessário tratar a obesidade como qualquer outra enfermidade. Sua principal etiologia fundamenta-se no desequilíbrio entre a ingestão e o gasto energético, existindo inúmeros fatores que contribuem com esta condição (TUDURY, 2006).

Em condições normais, os animais controlam a quantidade de alimento ingerido, mas em consequência da alta palatabilidade e do desbalanço dos alimentos comerciais, a grande maioria dos animais ingere uma maior quantidade de alimento que seria necessário para as condições de manutenção. Cães devem ser alimentados com uma dieta adequada que lhes forneça todos os nutrientes essenciais, nas quantidades e proporções corretas, a fim de conserva-los sadios ao longo das fases de sua vida (TUDURY, 2006).

Uma boa condição corporal relaciona-se com o equilíbrio energético em que se encontra o animal. Quando a energia gasta é igual à ingerida pode-se dizer que o animal encontra-se em balanço energético, de modo que a quantidade de gordura armazenada não muda, mantendo o mesmo peso. Em condições de balanço energético positivo, o consumo de energia é maior que o gasto, assim, essa energia se acumula como tecido adiposo provocando aumento de peso, e por conseguinte, obesidade (BURGER e BLAZA, 1988).

Segundo Mentzel et al. (2006), um animal obeso tem risco cinco vezes maior de transtornos articulares. Além disso, a obesidade pode ser considerada como fator de risco significativo para as seguintes doenças: diabetes mellitus, doenças pulmonares, doenças hepáticas, hiperlipidose, artrose e complicações na cicatrização de feridas.

Pesquisas mostram que 40% dos cães apresentam sobrepeso, percentual que pode chegar a 75% com a idade. Esta frequência demonstra a dificuldade de reconhecimento da condição e, em especial, sobre as formas de avaliá-la.

O sobrepeso ou a desnutrição em cães geralmente não são difíceis de serem reconhecidos, mas o diagnóstico correto requer a identificação dos níveis de risco e isso necessita de algumas formas de quantificação para maior exatidão do diagnóstico. Sobretudo, busca-se uma maneira de determinar, de fato, quantos quilos o animal necessita perder ou ganhar.

Alguns autores sugerem que o cão está no porte ideal quando as costelas forem facilmente palpáveis e, quando visto de cima, o animal apresentar forma de ampulheta. Por sua vez, abdômen aumentado a partir da última costela, depósitos de gorduras evidentes bilateralmente à inserção da cauda, bacia, região inguinal e gradil costal de difícil palpação são indicativos de excesso de peso (NELSON e COUTO, 2001).

Com isso, o objetivo deste trabalho é relatar um caso de um cão, da raça York Shire com diagnóstico de hipertensão alimentar devido a alimentação errônea fornecida pelo proprietário.

2. METODOLOGIA

Em uma clínica veterinária do município de Canela-RS chegou para consulta clínica, um cão da raça York Shire, fêmea, de sete anos de idade, com quadro clínico de tosse persistente, relatado pelo proprietário.

Durante realização de anamnese, o proprietário relatou que a tosse era mais presente durante a noite e após as refeições. Constatou-se também que a alimentação do animal era de 80% de alimento caseiro e 20% de alimento industrial (ração). Essa alimentação era fornecida ao animal desde os seus dois anos de idade. Ao ser questionado sobre o que achava da condição corporal de seu cão, o proprietário achava que o animal apresentava-se em condição corporal ideal, o que visivelmente não era a realidade.

Ao se realizar o exame clínico, o médico veterinário constatou quadro de obesidade no animal, com escore de condição corporal "5", devido à falta de formato de ampulheta, ou seja, o animal não apresentava cintura, as costelas eram dificilmente palpáveis e apresentava aumento de volume abdominal, caracterizando o depósito de gordura.

Foi solicitado ao proprietário, que se realizasse exame radiológico torácico no animal, para visualização de coração e pulmões e ultrassonografia de região abdominal e pélvica para avaliação dos principais órgãos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A radiologia tem sido bastante utilizada na identificação das lesões decorrentes do excesso de peso. É um método consagrado para avaliar silhueta cardíaca e problemas articulares (TORRES, 2009). A radiografia torácica possibilita avaliar o tamanho e a forma do coração.

O raio-x do animal apresentou aumento de silhueta cardíaca e corrobora com estudos de Kittleson e Kienle (1998); Lister e Buchanan (2000) onde citam que radiografias de tórax convencionais, em animais obesos podem sugerir cardiomegalia, visto que a deposição de gordura pericárdica e extra pericárdica, aumenta a silhueta cardíaca.

Os métodos de diagnóstico por imagem podem ser utilizados para monitorar, indiretamente sítios de depósitos de gordura. A obesidade causa um prejuízo na qualidade da imagem (ecogenicidade - escuro) obtida por ultrassonografia devido o distanciamento entre o transdutor e o órgão a ser examinado devido a depósitos de gordura subcutânea e intra abdominal (SHMULEWITZ et al., 1993).

No laudo ultrassonográfico do York Shire, constatou-se diversas alterações decorridas da alimentação errônea do animal e consequente obesidade. O fígado apresentava-se aumentado de volume, caracterizando hepatomegalia acentuada, parênquima homogêneo, ecogenicidade hipoecóica. Vasos hepáticos dilatados, com paredes espessadas e ecogênicas. Ductos hepáticos preservados, paredes preservadas e normoecóicas. Ao se realizar a imagem do fígado, o diagnóstico presuntivo é sugestivo de cardiopatia congestiva e hipercolesterolemia.

Na imagem ultrassonográfica da vesícula biliar, foi constatado formato anatômico conservado, contorno regular, parede preservada, regular, conteúdo anecóico, com sedimento biliar ecóico, sugestivo de lama biliar ou mucocele.

O baço apresentava-se normal porém os vasos ilíacos dilatados, o que sugere uma congestão passiva. O pâncreas foi mal visualizado pela grande sobreposição de tecido adiposo intravacutário.

As alças intestinais apresentavam-se dentro dos padrões fisiológicos. Os rins apresentavam dimensões preservadas, contorno regular, hiperecóicos, relação corticomedular preservada, corticais e medulares hiperecóicas; pelvis dilatadas e ecogênicas, limite/junção corticomedular com forte definição, caracterizando nefrocalcinose. Presença de mineralização em divertículos renais. Isto sugere quadro de moléstia renal bilateral, metabólica e/ou alimentar.

A vesícula urinária estava com formato anatômico preservado, contorno regular, parede preservada, regular e normoecóica; conteúdo anecóico com sedimento urinário ecóico em grande quantidade. Presença de poucos traços hiperecóicos não formadores sombra acústica, caracterizando cilindúria e quadro de nefropatia.

A aorta abdominal e a veia cava abdominal estava aumentadas de volume, com paredes preservadas, regulares e normoecóicas. Apresentavam conteúdo anecóico, sugestivo de cardiopatia congestiva.

A conclusão do laudo identificou Hipertensão Alimentar como diagnóstico definitivo, devido a alimentação errônea e desbalanceada.

A indicação do médico veterinário, é equilibrar a dieta do animal. Uma vida saudável está intimamente relacionada à nutrição, sendo essencial a alimentação adequada, constituída de uma dieta equilibrada que atenda as exigências nutricionais do organismo (LAZZAROTTO, 1999).

4. CONCLUSÕES

Uma alimentação errônea e desbalanceada pode causar diversas alterações fisiológicas no animal acarretando em grande prejuízo a sua saúde e bem estar. É preciso conscientizar o proprietário que obesidade é uma enfermidade e que a mesma pode levar o animal à óbito se não tratada corretamente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BURGER, I. H.; BLAZA, S. *El libro Waltham de nutrición de perros e gatos. Manual para veterinários y estudiantes*. Zaragoza: Ed. Acribia S. A., 2. ed., p. 38- 45, 1988.
- KITTLESON, M. D.; KIENLE, R. D. *Echocardiography. In: Small animal cardiovascular medicine*. St. Louis: Mosby, p. 95-117, 1998a.
- LAZZAROTTO, J. J. Relação entre aspectos nutricionais e obesidade em pequenos animais. *Revista da Universidade de Alfenas, Alfenas*, v. 5 p. 33-35, 1999.
- LISTER, A.L.; BUCHANAN, J.W. *Radiographic measurement of the heart in obese cats*. *Veterinary Radiology & Ultrasound, Raleigh*, v.41, n.4, p.320-325, 2000.
- MENTZEL, R.E. et al. **Obesidade no cão e no gato: abordagem comportamental**. Paris: Royal Canin, 2006. 55p.
- NELSON, R.; COUTO, C.G. **Medicina interna de pequenos animais**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. 1324p.
- SHMULEWITZ, A.; TEEFEY, S. A.; ROBINSON, B. S. *Factors affecting image quality and diagnostic efficacy in abdominal sonography: a prospective study of 140 patients*. *Journal of Clinical Ultrasound, New York*, v. 21, p. 623-630, 1993.
- VEIGA, A. (2005). Obesidade e Diabetes Mellitus em pequenos animais. In: González, F.H.D., Santos, A.P. (eds.): *Anais do II Simpósio de Patologia Clínica Veterinária da Região Sul do Brasil*. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. pp.82-91.
- VEIGA, A. P. M. Suscetibilidade a diabetes mellitus em cães obesos. 2007. 90 f. Tese (doutorado em ciência animal) – Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- TORRES, A. C. B. Obesidade em cães: Avaliações ecodopplercardiográficas, eletrocardiográficas, radiográficas e de pressão arterial. 2009. 72 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) – Escola de Veterinária, Universidade Federal de Goiás, Goiânia.
- TUDURY, E.A.; GUIMARÃES, A.L.N.; Etiologias, Consequências e Tratamentos de Obesidades em Cães e Gatos – Revisão. *Vet. Not. Uberlândia*, v.12, n1, p.29-41, jan-jun. 2006