



HIPERCORTISOLISMO EM UMA CADELA DA RAÇA POODLE

BRUNA INVERNIZZI ZAUZA; ANTONELLA S. MATTEI

INTRODUÇÃO: O hipercortisolismo é uma doença caracterizada pelo excesso de produção do hormônio cortisol endógeno ou exógeno em pequenos animais. **OBJETIVO:** Relatar um caso de hipercortisolismo possivelmente ACTH-dependente em uma cadela, sênior e da raça Poodle. **RELATO DE CASO:** Uma cadela, Poodle, castrada, pesando 6,5kg e com 12 anos foi atendida apresentando polifagia, poliúria, polidipsia, cansaço fácil e ganho de peso. Ao exame físico, apresentou abdômen abaulado, escore de condição corpórea 5/9, escore de massa muscular 2/3, pressão arterial 180 mmHg, telangiectasia e sem demais alterações. Foram solicitados hemograma, dosagem sérica (alanina aminotransferase [ALT], fosfatase alcalina [FA], ureia, creatinina, albumina, colesterol, triglicerídeos e glicose), urinálise, relação proteína-creatinina urinária (RPCU) e ultrassonografia abdominal. No hemograma não houve alteração, enquanto que, apresentou aumento de FA (2845 U/L, valor de referência [VR]: 20-80 U/L), ALT (666 U/L, VR: 7-80 U/L), colesterol total (393mg/dL, VR: 116 -240 mg/dL) e triglicerídeos (346mg/dL, VR: 20-112 mg/dL). Na urinálise apresentou diminuição da densidade (1025) e proteinúria. Entretanto, RPCU estava normal (0,14; VR: <0,2). A ultrassonografia abdominal evidenciou hepatomegalia, lama biliar, hiperplasia adrenal bilateral com perda de definição corticomedular e contornos irregulares. O teste de supressão com baixa dose de dexametasona apresentou resultado positivo para hipercortisolismo. O tratamento foi ômega 3 (1 cápsula/14kg, 24h/por 30 dias), S-adenosil-L-metionina (20mg/kg, 24h/30 dias), trilostano (0,5 mg/kg, 12h, até novas recomendações) e dieta com *Satiety Royal Canin®* (144g/dia, divididos em 2 refeições). **DISCUSSÃO:** A paciente pertencia a uma raça predisposta, além disso, os sinais clínicos apresentados eram sugestivos da doença. O aumento de FA, ALT, colesterol e triglicerídeos está presente na maioria dos casos, conforme observado na paciente. A hiperplasia bilateral adrenal corrobora que a etiologia seja um ACTH-dependente na paciente descrita, porém para confirmação deve-se realizar a tomografia computadorizada do crânio, não sendo realizada nesse caso. O teste de eleição para diagnóstico é a supressão com baixa dose de dexametasona, entretanto devido sua baixa especificidade, deve-se realizar uma ótima triagem antes de realizá-lo para evitar falsos positivos. **CONCLUSÃO:** Concluiu que a associação da anamnese com os sinais clínicos e testes de triagem foram importantes para suspeitar de hipercortisolismo na paciente, sendo confirmado através do teste hormonal.

Palavras-chave: Hipercortisolismo, Acth- dependente, Síndrome de Cushing, Adenoma hipofisário, Poodle.