



Cistite idiopática em felino: Relato de caso

Ana Claudia de Oliveira Evangelista dos Santos, Medicina Veterinária, Centro
Universitário Integrado, Brasil

Eduarda Aparecida da Silva, Medicina Veterinária, Centro Universitário Integrado,
Brasil

Hosana Novais Furtado, Medicina Veterinária, Centro Universitário Integrado,
Brasil

Leonardo Matheus Jagelski Rosina, Medicina Veterinária, Centro Universitário
Integrado, Brasil, leonardo.jagelski@grupointegrado.br

INTRODUÇÃO

A doença do trato urinário inferior felino (DTUIF) é um conjunto de distúrbios que afetam a bexiga urinária e a uretra de gatos, sendo responsável por uma parcela significativa das consultas veterinárias, especialmente em machos adultos e castrados (Lima, 2020; Sousa, 2021). As causas mais frequentes incluem cistite idiopática, urolitíase, tampões uretrais, neoplasias e infecções bacterianas (Garbini, 2020). Embora a forma idiopática seja a mais prevalente, a cistite bacteriana representa um desafio diagnóstico e terapêutico, com implicações diretas na saúde animal e no uso racional de antimicrobianos (Weese *et al.*, 2021).

Ao contrário da forma idiopática, a cistite bacteriana envolve colonização vesical por microrganismos patogênicos, geralmente por via ascendente, favorecida por falhas nos mecanismos naturais de defesa do trato urinário, como o fluxo urinário contínuo, o epitélio urotelial íntegro e a acidez da urina (Weese *et al.*, 2022). Gatos idosos, imunocomprometidos ou portadores de doenças crônicas, como insuficiência renal ou diabetes mellitus, apresentam maior predisposição ao desenvolvimento dessas infecções (Sousa, 2021).

Os principais agentes etiológicos incluem *Escherichia coli*, *Staphylococcus spp.*, *Proteus spp.*, *Enterococcus spp.* e *Klebsiella spp.* (Dorsch; Teichmann-Knorrn; Lund, 2019; Weese *et al.*, 2022). Esses microrganismos podem desencadear resposta inflamatória local intensa, com manifestações clínicas como hematúria, disúria, polaquiúria e estrangúria. No entanto, tais sinais também estão presentes em outras formas de DTUIF, o que exige diagnóstico diferencial criterioso (Dorsch; Teichmann-Knorrn; Lund, 2019).

A distinção entre as formas de DTUIF é essencial, pois estratégias terapêuticas inadequadas podem comprometer a recuperação e favorecer a emergência de bactérias resistentes (Weese *et al.*, 2021). A urinálise e, preferencialmente, a



urocultura com antibiograma são fundamentais para confirmação da etiologia e orientação do tratamento (Dorsch; Teichmann-Knorrn; Lund, 2019; Lima, 2020).

Nesse contexto, este estudo se justifica pelo impacto clínico da cistite bacteriana em felinos, especialmente diante da maior longevidade dos animais, da prevalência de comorbidades predisponentes e da preocupação com a resistência antimicrobiana. A discussão sobre os aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos, com base na literatura científica recente e na experiência clínica, visa contribuir para um manejo mais seguro, eficaz e ético.

MÉTODO

No dia 22 de novembro de 2024, foi atendido na Clínica Veterinária do Centro Universitário Integrado, em Campo Mourão, Paraná, um felino macho, sem raça definida (SRD), com cinco anos de idade, pesando 3,9 kg, castrado, com vacinação e vermifugação em atraso. O tutor relatou hematúria observada há aproximadamente um mês. O animal residia majoritariamente em ambiente domiciliar, com acesso esporádico à rua, convivendo com dois cães clinicamente saudáveis, sendo o único felino da casa. Alimentava-se exclusivamente de ração e apresentava normorexia, normodipsia e normoquezia.

Durante a anamnese, o tutor negou sinais respiratórios, neurológicos ou dermatológicos, bem como histórico prévio de doenças ou uso de medicações contínuas. Ao exame clínico, o paciente encontrava-se alerta, dócil, com bom estado nutricional. As mucosas estavam normocoradas, os linfonodos não reativos, a pele íntegra e sem lesões. A ausculta cardíaca e pulmonar não apresentou alterações e os parâmetros fisiológicos estavam dentro da normalidade.

Foram solicitados exames complementares, incluindo ultrassonografia, hemograma, teste de FIV/FeLV, urinálise e urocultura. Contudo, apenas os três primeiros foram autorizados pelo tutor no momento inicial. O teste de FIV/FeLV resultou negativo. O hemograma apresentou eritrócitos ($10,0 \times 10^6/\mu\text{L}$), hemoglobina (13,6 g/dL) e hematócrito (40%) dentro da normalidade, descartando anemia. O leucograma revelou 4.800 leucócitos/ μL , discretamente abaixo do intervalo de referência, sem alterações nos leucócitos diferenciais (neutrófilos segmentados: 52%; linfócitos: 45%), não indicando resposta inflamatória sistêmica evidente. O exame ultrassonográfico abdominal evidenciou alterações compatíveis com processo inflamatório/infeccioso na via urinária inferior, destacando-se vesícula urinária pouco distendida, com conteúdo anecogênico e espessamento parietal irregular (0,55 cm), corroborando os achados da urinálise. O fígado apresentou ecogenicidade diminuída, com ecotextura preservada, sugestiva de hepatopatia aguda de origem inflamatória, infecciosa ou associada a possível choque toxêmico. Também foram observadas alterações no mesentério adjacente ao linfonodo cólico, que se encontrava aumentado, arredondado e hipocogênico, indicando processo inflamatório localizado, possivelmente reacional ao quadro



urinário. Esses achados, quando integrados aos sinais clínicos e laboratoriais, reforçam o diagnóstico de infecção da via urinária inferior com repercussões sistêmicas leves. Diante da suspeita clínica de cistite bacteriana felina, instituiu-se tratamento com Prednisolona 1 mg/kg SID (uma vez ao dia) VO (via oral), pasta nutricional composta por vitaminas, aminoácidos, lecitina de soja e extrato de malte 2cm SID (uma vez ao dia) VO (via oral), Dipirona 25mg/kg SID (uma vez ao dia) VO (via oral) e Tramadol 2mg/kg BID (duas vezes ao dia) VO (via oral), associados a orientações sobre hidratação, manejo alimentar e medidas preventivas.

No dia 25 de novembro de 2024, o tutor retornou com o animal devido à persistência da hematúria. Dessa vez, o exame de urinálise foi autorizado. A análise revelou urina com coloração castanha, aspecto turvo, densidade de 1.040, pH 7, proteinúria leve, além de grande quantidade de hemácias, leucócitos e bactérias no sedimento. A relação proteína/creatinina foi de 0,7, valor acima do de referência (<0,5), reforçando o diagnóstico de cistite bacteriana, com forte suspeita de infecção urinária baixa.

Diante do quadro do paciente, foi recomendada a internação do animal, aceita pelo tutor, permanecendo por três dias na clínica. Durante esse período, o protocolo terapêutico incluiu Prednisolona 1mg/kg BID (duas vezes ao dia) VO (via oral), Dipirona 25mg/kg BID (duas vezes ao dia) VO (via oral), Tramadol 2mg/kg BID (duas vezes ao dia) via SC (subcutânea), Gabapentina 10mg/kg BID (duas vezes ao dia) VO (via oral) e Ampicilina 0,25-1mg/kg BID (duas vezes ao dia) via IV (intravenosa). O paciente também foi sondado e submetido à lavagem vesical com solução fisiológica, procedimento repetido até a eliminação total do conteúdo sanguinolento da bexiga.

Após a alta, foi instituído novo protocolo de tratamento domiciliar, com administração de Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 22mg/kg BID (duas vezes ao dia) VO (via oral) e Gabapentina 10 mg/kg BID (duas vezes ao dia) VO (via oral).

Foi agendado retorno do paciente após 30 dias para reavaliação; contudo, o tutor e o animal não compareceram à clínica, impossibilitando a confirmação da eficácia completa da terapia instituída

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O caso clínico descrito refere-se a um felino macho castrado, com histórico de hematúria persistente, normorexia, normodipsia e normoquezia, sem alterações sistêmicas significativas ao exame físico. A doença do trato urinário inferior felino (DTUIF) representa um desafio diagnóstico, pois sinais clínicos como hematúria, disúria e polaquiúria são comuns a diferentes etiologias (Garbini, 2020; Sousa, 2021).

A ausência de confirmação bacteriana, devido à não realização da urocultura, comprometeu a definição etiológica do quadro. Considerando os achados



laboratoriais, associados à ausência de resposta inflamatória sistêmica e à evolução clínica, optou-se por classificar o caso como compatível com cistite idiopática felina, conforme preconiza a literatura (Weese *et al.*, 2021).

A urinálise foi fundamental na condução do diagnóstico, evidenciando densidade urinária aumentada, proteinúria leve, hemácias, leucócitos e bacteriúria, sinais compatíveis com processo inflamatório vesical. A internação e o suporte clínico, com antibioticoterapia empírica, anti-inflamatórios e lavagem vesical, foram determinantes para o controle da hematúria.

O uso racional de antimicrobianos é essencial para a prática veterinária responsável. Embora a antibioticoterapia deva preferencialmente ser guiada por antibiograma, a escolha empírica, como ocorreu neste caso, é justificada em situações onde o exame não é realizado, conforme orientam as diretrizes vigentes (Weese *et al.*, 2022).

A evolução clínica positiva do paciente reforça a importância do diagnóstico precoce, do suporte terapêutico adequado e da educação do tutor quanto à necessidade de exames complementares e reavaliação periódica. A conduta adotada seguiu princípios de Medicina Veterinária Baseada em Evidências, priorizando o bem-estar do paciente e a recuperação funcional do trato urinário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora a cistite bacteriana não seja a principal causa de doença do trato Urinário inferior felino (DTUIF), sua identificação adequada é essencial para evitar falhas terapêuticas e complicações clínicas. A semelhança de sinais clínicos entre as diferentes formas de cistite reforça a necessidade do diagnóstico diferencial preciso, fundamentado na urinálise e, preferencialmente, na realização da urocultura com antibiograma.

No caso relatado, a ausência da cultura urinária impossibilitou a confirmação bacteriana, levando à classificação do quadro como compatível com cistite idiopática. A abordagem terapêutica incluiu suporte clínico, antibioticoterapia empírica e medidas de manejo, resultando em evolução clínica favorável.

O manejo de casos de DTUIF deve ser baseado em evidências científicas, visando não apenas a remissão dos sinais clínicos, mas também a preservação da eficácia antimicrobiana e a promoção do bem-estar animal. A orientação ao tutor, a reavaliação clínica periódica e a adoção de medidas preventivas, como o incentivo à ingestão hídrica e o controle de comorbidades, são pilares fundamentais para reduzir recidivas e melhorar o prognóstico dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Cistite idiopática. DTUIF. Felino. Hematúria. Inflamação.



REFERÊNCIAS

DORSCH, R.; TEICHMANN-KNORRN, S.; LUND, H. S. Urinary tract infection and subclinical bacteriuria in cats: A clinical update. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, Germany, v. 21, n. 11, p. 1023–1038, nov. 2019.

GARBINI, A. R. **Procedimento operacional padrão – Doença do trato urinário inferior de felinos (DTUIF)**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria - RS, 2020. Disponível em:

https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/21544/TCCE_RAPSMVCPA_2020_GARBINI_ANA.pdf?sequence=1. Acesso em: 17 mar. 2025.

LIMA, A. R. de. **Desvendando a doença do trato urinário inferior dos felinos: Como diagnosticar e melhorar o manejo**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo, 2020. Disponível em:

<http://dev.siteworks.com.br:8080/jspui/bitstream/123456789/1709/1/Ariane%20Rodrigues%20de%20Lima.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2025

SOUSA, C. M. B. de. **Cistite idiopática felina: revisão de literatura**. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) – Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC), Gama - DF, 2021. Disponível em:

<https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/2787/1/Cinthia%20Mendes%20Batista%20de%20Sousa.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2025.

WEESE, J. S. *et al.* A multicenter study of antimicrobial prescriptions for cats diagnosed with bacterial urinary tract disease. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, Canada, v. 24, n. 8, p. 806-814, 2022.

WEESE, J. S. *et al.* Estimation of defined daily doses of antimicrobials for dogs and cats treated for bacterial cystitis. **Canadian Veterinary Journal**, Canada, v. 63, n. 8, p. 851–856, aug. 2022.