

RESUMO EXPANDIDO ESTRUTURADO - ESTUDOS EXPERIMENTAIS E DE
REVISÃO- METODOLOGIAS DE REVISÕES SISTEMÁTICAS,
INTEGRATIVAS, METAANÁLISE E MODELOS EXPERIMENTAIS EM
PESQUISA BIOMÉDICA.

**DOENÇA INTESTINAL INFLAMATÓRIA EM FELINO JOVEM: RELATO DE
CASO**

Isabelle Holanda Bezerra (isabellebezerra15@hotmail.com)

Introdução: A medicina felina tem se desenvolvido de maneira expressiva nas últimas décadas, acompanhando o aumento da população de gatos domésticos e a crescente demanda por atendimentos especializados. Esse avanço tem permitido a identificação de enfermidades antes subdiagnosticadas, especialmente as de caráter crônico que acometem o trato gastrointestinal. Entre essas enfermidades, destaca-se a Doença Intestinal Inflamatória (DII), uma condição inflamatória multifatorial e crônica que afeta o intestino de felinos, resultando em distúrbios digestivos persistentes e recorrentes. A DII é caracterizada por uma resposta inflamatória anormal da mucosa intestinal, levando à desregulação da barreira epitelial e ao aumento da permeabilidade intestinal. Essa alteração compromete o equilíbrio entre fatores ambientais, microbiota intestinal, epitélio e sistema imunológico, resultando em inflamação crônica. A etiologia ainda não está completamente elucidada, mas acredita-se que fatores genéticos, imunológicos, dietéticos, microbiológicos e ambientais possam estar envolvidos no desenvolvimento da doença. Os sinais clínicos mais frequentes incluem vômitos recorrentes, perda de peso progressiva, diarreia e anorexia, podendo evoluir de forma leve a severa, com períodos de

melhora e recidiva. O diagnóstico é desafiador, visto que os sinais clínicos se sobrepõem a outras enteropatias crônicas, como linfoma intestinal, intolerância alimentar, parasitoses ou infecções bacterianas. Por essa razão, o diagnóstico definitivo depende da combinação entre avaliação clínica, exames laboratoriais, exames de imagem e, principalmente, da análise histopatológica intestinal, considerada o padrão ouro para confirmação. A DII felina é mais frequentemente relatada em animais de meia-idade ou idosos, sendo incomum em gatos jovens. Dessa forma, os estudos de casos que fogem ao padrão etário habitual contribuem para ampliar o conhecimento clínico sobre a doença e reforça a necessidade de diagnóstico diferencial criterioso em pacientes de diferentes faixas etárias. Objetivo: Relatar e discutir um caso de Doença Intestinal Inflamatória (DII) diagnosticada em um felino doméstico jovem, ressaltando a importância da associação entre exames laboratoriais, ultrassonográficos e histopatológicos para o diagnóstico definitivo, além de descrever a resposta clínica ao tratamento instituído. Metodologia: O presente estudo consiste em um relato de caso clínico realizado na Clínica Veterinária Focinhos Carinhosos, situada no município de Crato, Ceará, Brasil. O paciente atendido foi um gato sem raça definida (SRD), macho, castrado, com dois anos de idade e peso corporal de 3 kg. A tutora relatou histórico de hematêmese, sialorreia intensa e perda de peso progressiva há aproximadamente dois meses. O animal vivia em ambiente com cerca de vinte gatos semi-domiciliados, o que poderia representar um fator predisponente à exposição a agentes infecciosos e parasitários. Durante a anamnese e exame físico, observou-se um paciente desidratado, caquético, com escore corporal 3/9, mucosas oral e conjuntiva hipocoradas, presença de gengivite e estomatite, além de desconforto à palpação abdominal, principalmente na região cranial. Os demais parâmetros fisiológicos encontravam-se dentro da normalidade. Com base nesses achados, foi instituída conduta diagnóstica abrangente, com o objetivo de identificar a causa primária do quadro gastrointestinal. Foram realizados exames laboratoriais de rotina, incluindo hemograma completo e dosagem sérica de ureia, creatinina, AST e ALT, com a finalidade de avaliar o estado hematológico e a função hepatorenal do paciente. Também foi aplicado o teste rápido para detecção de FIV e FeLV, a fim de descartar possíveis infecções virais imunossupressoras que pudessem interferir no quadro clínico. Em seguida, o paciente foi submetido a exame ultrassonográfico abdominal, com o intuito de verificar a integridade e espessura das alças intestinais, bem como a presença de conteúdo anormal ou alterações de ecotextura. Diante dos achados ultrassonográficos sugestivos de enteropatia inflamatória, optou-se

pela realização de laparotomia exploratória para coleta de fragmento intestinal, posteriormente encaminhado para exame histopatológico, considerado o método padrão ouro para o diagnóstico definitivo da doença intestinal inflamatória. Após a confirmação diagnóstica, foi instituída terapêutica baseada em manejo alimentar com ração hipoalergênica de uso contínuo, antibioticoterapia e corticoterapia imunossupressora, além de suplementação vitamínica e acompanhamento clínico periódico a cada quatro meses para monitoramento da evolução. Resultados e Discussões: No hemograma foi observada redução do hematócrito, anisocitose, anisocromia e policromasia, características compatíveis com anemia regenerativa leve, além de neutrofilia com desvio à esquerda, indicativa de processo inflamatório crônico. A bioquímica sérica apresentou valores dentro dos parâmetros de normalidade, excluindo disfunções hepáticas ou renais. Esses resultados laboratoriais, associados à persistência dos sinais clínicos, reforçaram a necessidade de investigação por imagem. A ultrassonografia abdominal revelou espessamento das alças intestinais, principalmente em duodeno e jejuno, com medidas variando entre 0,29 e 0,54 cm. Foi observada perda parcial da estratificação parietal e aumento da ecogenicidade do mesentério adjacente, o que sugere inflamação crônica. O cólon apresentou conteúdo gasoso e fecal, porém com espessura preservada. Esses achados indicaram forte suspeita de doença intestinal inflamatória, tendo como principal diagnóstico diferencial o linfoma alimentar de baixo grau. Com base nos achados clínicos e ultrassonográficos, o paciente foi submetido à laparotomia exploratória para coleta de amostras do intestino delgado. O exame histopatológico revelou discreta distensão da lâmina própria intestinal por infiltrado inflamatório composto predominantemente por linfócitos, plasmócitos e ocasionais eosinófilos. Foram observadas ainda leve dilatação dos vasos linfáticos, discreta proliferação de tecido conjuntivo e atrofia de vilosidades intestinais, confirmando o diagnóstico de enterite linfoplasmocitária, a forma mais comum de DII em pequenos animais. Após a conclusão diagnóstica, foi instituído tratamento com amoxicilina associada ao ácido clavulânico na dose de 12,7 mg/kg, duas vezes ao dia, por 14 dias, além de prednisolona na dose de 1 mg/kg, duas vezes ao dia, durante 15 dias, com posterior redução gradual até a menor dose eficaz de 0,5 mg/kg ao dia. O protocolo terapêutico foi complementado com suplementação de cobalamina na dose de 100 mcg por animal, uma vez por semana, durante cinco semanas, e introdução de dieta hipoalergênica de uso exclusivo. Durante o tratamento, o animal apresentou melhora clínica progressiva, com diminuição dos episódios de vômito, aumento do apetite e

recuperação gradual do peso corporal. No entanto, após a tentativa de suspensão da prednisolona, houve recorrência dos sintomas, sendo necessária a reintrodução do corticoide em dose de manutenção contínua. A estabilização do quadro foi alcançada após o restabelecimento da dose mínima eficaz e manutenção do manejo alimentar adequado. Esses resultados reforçam a natureza crônica e recidivante da DII, condição que requer acompanhamento constante e ajustes terapêuticos individualizados. A resposta favorável ao uso de corticosteroides evidencia o componente imunomediado da doença, enquanto a associação com dieta hipoalergênica e antibioticoterapia contribui para a modulação da microbiota intestinal e redução da inflamação. Apesar de a doença ser mais frequentemente descrita em felinos adultos e idosos, o presente relato demonstra sua ocorrência em um animal jovem, evidenciando a necessidade de considerar a DII como diagnóstico diferencial em pacientes de qualquer faixa etária. A literatura aponta que o prognóstico da DII felina é geralmente reservado, mas pode ser considerado favorável quando o tratamento é instituído precocemente e o acompanhamento clínico é mantido. A adesão do tutor ao protocolo alimentar e medicamentoso é determinante para o sucesso terapêutico e para a manutenção da qualidade de vida do paciente a longo prazo. Conclusão: A Doença Intestinal Inflamatória Felina representa um desafio diagnóstico e terapêutico na clínica veterinária, especialmente devido à semelhança de seus sinais clínicos com outras enteropatias crônicas e à ausência de um marcador diagnóstico específico. O caso relatado demonstra que a associação entre avaliação clínica detalhada, exames laboratoriais, ultrassonografia e análise histopatológica é fundamental para a confirmação diagnóstica e definição do tratamento mais adequado. O relato de um caso em um felino jovem reforça que a DII não deve ser considerada exclusiva de animais adultos ou geriátricos, devendo ser incluída na lista de diagnósticos diferenciais em pacientes de qualquer idade que apresentem sinais gastrointestinais persistentes. A terapia multimodal, envolvendo manejo dietético, antibioticoterapia e corticoterapia, mostrou-se eficaz na estabilização clínica do paciente, embora exija acompanhamento constante e ajustes terapêuticos de longo prazo. Assim, o presente relato evidencia a importância da abordagem individualizada e do diagnóstico precoce na DII felina, além de destacar o papel essencial do tutor na manutenção do tratamento contínuo e no monitoramento da evolução clínica, fatores determinantes para o sucesso terapêutico e a qualidade de vida do animal acometido.

Palavras-chave: doença intestinal inflamatória; felinos; enteropatia; histopatologia; corticoterapia.