DOENÇA RENAL CRÔNICA ASSOCIADA À PANCREATITE EM FELINO GERIÁTRICO: RELATO DE CASO

Alcione da Silva Fernandes Dinato[1], Eduardo Souza Dinato[1], Flaviane Afonso Ferreira[2], João Paulo Rodrigues Bueno[3], Nayne Vieira da Silva[4], Fernanda Gatti de Oliveira Nascimento[1]

[1]Centro Universitário do Triângulo (UNITRI), Uberlândia, MG,Brasil. (alcionesf0804@gmail.com)
[2]Prospera Desenvolvimento Rural, Uberlândia, MG, Brasil.
[3]Instituto Federal Goiano (IFGoiano) – Campus Urutaí, Urutaí, Brasil.
[4]Centro Universitário Mário Palmério (Unifucamp), Monte Carmelo, Brasil.

Resumo: Objetivou-se relatar o caso clínico de um felino Ragdoll, macho, de 12 anos, diagnosticado com pancreatite associada à doença renal crônica. O paciente apresentava anorexia, vômitos, letargia, poliúria e polidipsia. A ultrassonografia evidenciou pancreatite, gastrite e alterações renais crônicas. O tratamento incluiu fluidoterapia, reposição de potássio e terapia de suporte. Conclui-se que a investigação integrada favorece o diagnóstico e manejo precoces.

Palavras-chave: gatos; hipocalemia; nefrologia; tríade felina.

INTRODUÇÃO

O vômito e a anorexia são queixas rotineiras na clínica médica de felinos, representando sinais clínicos inespecíficos que mimetizam tanto afecções gastrointestinais primárias quanto distúrbios sistêmicos metabólicos (Oliveira, 2019). Dentre as principais causas sistêmicas em pacientes geriátricos, destacam-se a pancreatite e a Doença Renal Crônica (DRC), enfermidades que frequentemente coexistem devido à interação fisiopatológica entre inflamação sistêmica, alterações hemodinâmicas e distúrbios metabólicos (Simpson, 2015; Silva, 2024).

A pancreatite felina apresenta etiologia complexa e curso clínico desafiador, caracterizando-se por letargia e desidratação, sendo que episódios de dor abdominal evidente e vômitos manifestam-se em menos de 50% dos casos, retardando o diagnóstico inicial (Nivy et al., 2018). Concomitantemente, a DRC promove a perda progressiva e irreversível de néfrons, culminando no acúmulo de toxinas urêmicas que estimulam a zona de gatilho quimiorreceptora, perpetuando quadros de gastrite secundária, náusea e emagrecimento progressivo (Mazutti e Ferreira, 2021; Evangelista, 2023). Diante da gravidade da associação dessas comorbidades, objetivou-se com este trabalho relatar o caso de um felino idoso acometido por pancreatite associada à DRC previamente diagnosticada, ressaltando o manejo clínico e a importância do diagnóstico por imagem.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo consiste em um relato de caso clínico descritivo e retrospectivo conduzido em uma clínica escola veterinária. Os dados foram obtidos via anamnese, exame físico geral e triagem laboratorial de um paciente felino doméstico.

Os procedimentos complementares de diagnóstico incluíram: hemograma completo, hemogasometria venosa, exames bioquímicos séricos de ureia, creatinina e alanina aminotransferase (ALT) e avaliação ultrassonográfica abdominal. O protocolo de tratamento emergencial baseou-se em fluidoterapia intravenosa contínua, correção eletrolítica parenteral e suporte farmacológico sintomático durante o período de internação hospitalar de cinco dias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi atendido um felino da raça Ragdoll, macho, castrado, com 12 anos e 3 meses de idade, pesando 6,1 kg (escore corporal 7/9), com histórico de hiporexia que evoluiu para anorexia, letargia, episódios de vômitos diários há uma semana e episódios esporádicos de síncope relatados pelos responsáveis, agravados após mudança residencial recente (estresse ambiental). Os responsáveis relataram histórico crônico de episódios eméticos e uma avaliação laboratorial realizada cinco anos antes, na qual o paciente apresentou azotemia persistente (creatinina > 2,0 mg/dL) e relação proteína:creatinina urinária superior a 2,0, sem tratamento prévio instituído.

No exame físico, constatou-se desidratação estimada em 8%, polipneia (118 mpm), frequência cardíaca de

158 bpm, hiperemia gengival com placa bacteriana, linfonodo poplíteo esquerdo aumentado e rígido, dor proeminente à palpação epigástrica, hepatomegalia e lesões dermatológicas podais secundárias à lambedura por prurido. Os testes para FIV e FeLV foram negativos e o protocolo vacinal (V5 e Raiva) estava atualizado.

O exame ultrassonográfico abdominal foi determinante, evidenciando alterações parenquimatosas pancreáticas (aumento de volume e hipoecogenicidade) compatíveis com pancreatite aguda, gastrite secundária e rins com contornos heterogêneos e redução da espessura cortical, achados compatíveis com DRC (Xenoulis, 2015; Sandoval, 2018). Adicionalmente, a hepatomegalia detectada no exame físico, associada à descrição literária de sobreposição inflamatória, sugere o envolvimento concomitante do sistema hepatobiliar.

Embora o foco inicial do manejo emergencial tenha se concentrado no eixo pâncreas-rim, a correlação clínica desses achados fundamenta a suspeita de um quadro compatível com a tríade felina (colangite, pancreatite e doença inflamatória intestinal) em desenvolvimento ou em curso crônico, uma vez que a proximidade anatômica dos ductos nesses pacientes predispõe à translocação bacteriana e ao compartilhamento de processos inflamatórios interligados (Simpson, 2015).

A aparente normalidade dos biomarcadores renais séricos (Tabela 1) no momento do atendimento contrapõe-se ao histórico de azotemia observado cinco anos antes. Esse fenômeno pode ser explicado pela possível sarcopenia mascarada pelo escore corporal elevado do paciente, além de flutuações na taxa de filtração glomerular decorrentes do estado agudo de desidratação e alterações de perfusão, mascarando temporariamente a retenção de compostos nitrogenados.

Tabela 1. Resultados da Bioquímica Sérica do Paciente Felino

Parâmetro	Resultado	Intervalo de Referência
Ureia (mg/dL)	33,26	42,8 – 64,2
Creatinina (mg/dL)	1,03	0,8 – 1,8
ALT (U/L)	62,53	6,0 – 83,0

Fonte: Dados do prontuário (2026).

Dessa forma, a creatinina sérica isoladamente não descarta o estadiamento prévio da DRC. Como a creatinina constitui um subproduto do metabolismo muscular, felinos geriátricos nefropatas com perda de massa muscular podem apresentar falsos decréscimos séricos desse biomarcador, reforçando a necessidade de interpretação conjunta com exames complementares, como densidade urinária e relação proteína:creatinina urinária (Freeman et al., 2016).

A hemogasometria venosa (Tabela 2) diagnosticou hipocalemia moderada a grave (2,9 mEq/L). A redução dos níveis de potássio sérico em felinos nefropatas associada à pancreatite decorre da somatória entre a ingestão alimentar nula (anorexia), perdas gastrointestinais crônicas via vômito e o aumento da excreção urinária de potássio mediada pela ativação crônica do sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA), comum na DRC (Mendonça, 2018; Silva, 2024). A hipocalemia severa justifica o estado de prostração, a fraqueza muscular e contribui para episódios de síncope devido ao comprometimento da condução elétrica miocárdica, demandando correção parenteral imediata, prevenindo possíveis complicações neuromusculares e cardiovasculares (Mazutti e Ferreira, 2021).

Tabela 2. Parâmetros Selecionados da Hemogasometria Venosa

Parâmetro	Resultado	Intervalo de Referência
Potássio (K+) (mEq/L)	2,9	3,5 – 5,8
pH Venoso	7,29	7,25 – 7,40
Bicarbonato (HCO_3^-) (mEq/L)	16,8	17,0 – 24,0

Fonte: Dados do prontuário (2026).

O paciente foi internado por cinco dias. Instituiu-se fluidoterapia de suporte com solução de ringer com lactato (4 mL/kg/h), uma solução cristaloide amplamente utilizada em pacientes com alterações metabólicas e desidratação por conter lactato como agente alcalinizante para corrigir a acidose metabólica discreta sugerida pelo bicarbonato baixo (16,8 mEq/L), além de servir de veículo para a suplementação e reposição intravenosa contínua de cloreto de potássio (KCl).

O protocolo farmacológico multimodal incluiu dipirona (12,5 mg/kg), cloridrato de metadona (0,2 mg/kg) para o controle da dor visceral aguda intensa provocada pela inflamação pancreática, e ondansetrona (1 mg/kg, QID) para o bloqueio dos receptores serotoninérgicos centrais e periféricos do vômito. A abordagem terapêutica promoveu a estabilização hemodinâmica, restauração da perfusão renal e correção eletrolítica, prevenindo a progressão para uma injúria renal aguda (IRA) sobreposta (Mazutti e Ferreira, 2021).

O paciente recebeu alta com encaminhamento para acompanhamento nefrológico e nutricional definitivo, recebendo prognóstico reservado devido à senilidade e gravidade sistêmica das patologias associadas.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a concomitância de afecções gastrointestinais, hepáticas e renais em felinos geriátricos exige abordagem diagnóstica multimodal e integrativa. A ultrassonografia abdominal associada à hemogasometria mostrou-se indispensável para a identificação da pancreatite e da hipocalemia em um paciente com DRC mascarada por valores séricos normais de creatinina. Além disso, a presença de hepatomegalia e alterações digestórias reforça a importância da investigação do complexo da tríade felina em quadros eméticos persistentes. A instituição precoce de fluidoterapia assistida, reposição eletrolítica e analgesia multimodal foi fundamental para a reversão da descompensação, estabilização clínica e melhora do prognóstico imediata do paciente geriátrico.

REFERÊNCIAS

Evangelista, F. C. G. Principais características fisiopatológicas e tratamentos em felinos com doença renal crônica: Uma revisão. Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, v. 27, n. 2, p. 213-221, 2023.

Freeman, L. M. et al. Evaluation of weight loss over time in cats with chronic kidney disease. Journal of Veterinary Internal Medicine, v. 30, n. 5, p. 1661-1666, 2016.

Mazutti, M. L. C.; Ferreira, A. B. G. Doença renal crônica em gatos: A importância dos estadiamentos e do diagnóstico precoce: revisão de literatura. Arquivos Brasileiros de Medicina Veterinária FAG, v. 4, n. 1, p. 155-194, 2021.

Mendonça, J. S. Estudo comparativo de biomarcadores renais (Dimetilarginina Simétrica e Clusterina urinária) em gatos seniores e geriátricos sem azotemia. 88f. 2018. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) - Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2018.

Nivy, R. et al. Retrospective study of 157 hospitalized cats with pancreatitis in a tertiary care center: Clinical, imaging, and laboratory findings, potential prognostic markers and outcome. Journal of Veterinary Internal Medicine, v. 32, n. 6, p. 1874-1885, 2018.

Oliveira, V. S. Principais causas de vômito em gatos. 45f. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

Sandoval, A. M. G. Doença renal crônica em felinos e a atualização da diretriz preconizada pela International Renal Interest Society (IRIS). 45f. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

Silva, R. S. Doença renal crónica em gatos: estudo de 20 casos clínicos. 87f. 2024. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) - Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, 2024.

Simpson, K. W. Pancreatitis and triaditis in cats: causes and treatment. Journal of Small Animal Practice, v. 56, n. 1, p. 40-49, 2015.

Xenoulis, P. G. Diagnosis of pancreatitis in dogs and cats. Journal of Small Animal Practice, v. 56, n. 1, p. 13-26, 2015.