

MANEJO TERAPÊUTICO DA ENCEFALOPATIA ISQUÊMICA FELINA SECUNDÁRIA A CRISES HIPERTENSIVAS: UMA REVISÃO

Leonardo Cesar Lopes SILVA¹; Isabella Mateus Faustino SAPORITO²; Igor Benatti BERTONHA²;
Fernando Pietrini SOUFEN³; Isabela de Aro Jorge TAVARES⁴.

Palavras-chave: Anlodipino; Hipertensão sistêmica; Isquemia cerebral.

A encefalopatia isquêmica felina representa uma síndrome neurológica grave, caracterizada por déficits cerebrais agudos decorrentes da interrupção da perfusão sanguínea adequada para o tecido nervoso. Quando secundária a crises hipertensivas severas, frequentemente associadas a comorbidades sistêmicas de base, como a doença renal crônica avançada e o hipertireoidismo não controlado, a condição resulta em hipóxia tecidual, edema vasogênico e infarto cerebral. Os sinais clínicos manifestam-se de forma súbita e dramática, englobando amaurose aguda, ataxia, alterações profundas de propriocepção, desorientação acentuada, vocalização e crises convulsivas focais ou generalizadas. Diante da altíssima morbidade e do risco iminente de sequelas neurológicas irreversíveis, o presente trabalho tem como objetivo revisar a literatura científica atual sobre o manejo terapêutico da encefalopatia isquêmica felina desencadeada por picos de hipertensão arterial sistêmica, com enfoque nas estratégias de controle pressórico, neuroproteção e controle de crises associadas. Tratando-se de uma revisão bibliográfica, o levantamento de dados foi realizado mediante buscas rigorosas em plataformas acadêmicas indexadas, selecionando artigos originais, estudos retrospectivos e consensos veterinários que abordassem a fisiopatologia vascular cerebral, os protocolos de estabilização hemodinâmica aguda e o suporte neurológico emergencial na espécie felina. A análise minuciosa da literatura evidencia que o principal desafio terapêutico no setor de emergência reside na redução cautelosa da pressão arterial. Os autores advertem unanimemente que a normalização abrupta dos parâmetros hemodinâmicos pode exacerbar a isquemia cerebral ao comprometer ainda mais a autorregulação vascular sistêmica que já se encontra prejudicada. Portanto, preconiza-se uma redução gradual e escalonada, utilizando fármacos bloqueadores de canais de cálcio, como o besilato de anlodipino por via oral, considerado o agente de primeira escolha mundial, frequentemente associado a bloqueadores dos receptores de angiotensina, como o telmisartana, em casos refratários ou de proteinúria concomitante. Para o controle do edema cerebral vasogênico secundário à injúria isquêmica, a literatura recomenda a utilização criteriosa de diuréticos osmóticos, como o manitol, ou a administração de solução salina hipertônica, dependendo rigorosamente do estado de hidratação e da taxa de filtração glomerular do paciente felino. Adicionalmente, o manejo clínico das crises epiléticas é classificado como imperativo para evitar o aumento do consumo metabólico de oxigênio encefálico e danos neuronais adicionais, sendo o levetiracetam e o fenobarbital os anticonvulsivantes mais indicados devido à sua alta eficácia e menor impacto depressor sobre os sistemas cardiovascular e respiratório. Por fim, os estudos ressaltam de maneira veemente que a sobrevida a longo prazo e a recuperação neurológica sustentada estão intrinsecamente ligadas à identificação e ao tratamento diligente da afecção primária causadora do estado hipertensivo. Conclui-se que a abordagem da encefalopatia isquêmica hipertensiva exige um monitoramento de cuidados intensivos e uma intervenção farmacológica milimetricamente balanceada. A padronização de protocolos que evitem a hipotensão iatrogênica e promovam a restauração da perfusão cerebral adequada é fundamental para minimizar o déficit neurológico e elevar substancialmente o prognóstico dos felinos acometidos por essa síndrome crítica.

Referências bibliográficas:

CHURCH, M. E.; TUREK, B. J.; DURHAM, A. C. Neuropathology of spontaneous hypertensive encephalopathy in cats. **Veterinary Pathology**, v. 56, p. 778-782, 2019. DOI: 10.1177/0300985819853926.

KENT, M. The cat with neurological manifestations of systemic disease. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 11, p. 395-407, 2019. DOI: 10.1016/j.jfms.2009.04.004.

LAWSON, J. S.; JEPSON, R. E. Feline comorbidities: the intermingled relationship between chronic kidney disease and hypertension. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 23, n. 9, p. 812-822, 2021. DOI: 10.1177/1098612X211037872.

MILLER, J. B. et al. New developments in hypertensive encephalopathy. **Current Hypertension Reports**, v. 20, n. 13, 2018. DOI: 10.1007/s11906-018-0810-7.

MORETTO, L. et al. Manifestations of hypertensive encephalopathy in cats. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 25, n. 2, p. 1098612X231153357, 2023. DOI: 10.1177/1098612X231153357.

MORETTO, L. et al. Reliability of detecting fundus abnormalities associated with systemic hypertension in cats assessed by veterinarians with and without ophthalmology specialty training. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 10, p. 921-927, 2020. DOI: 10.1177/1098612X20959253.

MORETTO, L. et al. Reversible facial nerve paralysis in a cat suspected to be associated with systemic hypertension. **JFMS Open Reports**, v. 7, 2021. DOI: 10.1177/20551169211019672.

¹Pós graduando em Clínica Médica de Felinos pela Equalis. E-mail para correspondência: leonardolopes.medvet@gmail.com

²Médico Veterinário

³Mestrando em Ciência Animal pela Universidade Estadual de Londrina

⁴Residente de Clínica de Pequenos Animais da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP, campus Botucatu