

Síndrome de Cushing

Um guia simples para diagnóstico



Passo 1 - Observar

O Cushing ocorre em pacientes de meia-idade e idosos. O PDH é mais frequente em raças pequenas do tipo terrier. O ADH é mais frequente em cães grandes. Independentemente da causa, os sinais clínicos são os mesmos.

O Cushing é a patologia dos

P

Polidipsia - Pode não ser óbvia; pergunte aos tutores se tem que encher o bebedouro com mais frequência ou determine a densidade urinária

Poliúria - Frequentemente encontra-se urina em casa ou desperta os tutores a meio da noite para ir à rua urinar

Polifagia - Os cães com Cushing não têm o apetite reduzido

Pança - Devido à debilidade muscular combinada com hepatomegália e redistribuição da gordura corporal

Panting (respiração ofegante) - Inclusivamente em repouso

Pouca tolerância ao exercício - A idade não é uma patologia. Uma redução da atividade pode ser por patologias como o Cushing.

AloPecia - Bilateral, simétrica e não pruriginosa

Lembre-se que os cães são diagnosticados cada vez mais cedo no processo da doença e muitas vezes não mostram todos os sinais 'P' no momento da apresentação inicial. Qualquer combinação destes sinais pode ser indicativa da patologia.

Passo 2 - Investigar

Se a resenha e os sinais clínicos levam a suspeitar de Cushing, o próximo passo é fazer investigações de rotina de primeira linha. Na tabela seguinte descrevem-se os achados mais comuns.

Haematologia		Bioquímica		Urianálise	
	% de casos ¹		% de casos ¹		% de casos ¹
Leucograma de stress com		Aumento de ALKP (pode estar muito por cima de 1000 UI/L)	>90	Densidade <1.020	85
Linfopenia	80	Hiperlipidemia	90		
Eosinopenia	80	Aumento de ALT (frequentemente de leve a moderado - <400 IU/L)	50-80		

Paso 3 - Confirmar

Quando os testes de diagnóstico de rotina revelam indicadores inespecíficos de Cushing, o passo seguinte é recorrer a testes de diagnóstico específicos para confirmar ou descartar o diagnóstico.

Teste de supressão com doses baixas de dexametasona (LDDST)

O ACVIM Consensus Statement de 2012 considera que o teste LDDST é o teste de confirmação de eleição para a doença de Cushing e é o melhor teste a utilizar quando a suspeita de Cushing é alta. Este teste pode dar origem a falsos positivos, por esse motivo, é necessário assegurar que quando se obtém um resultado positivo é devido à doença de Cushing e não devido a outra patologia não adrenal. Quando se obtém um resultado negativo temos uma certeza alta de que o cão não tem Cushing.

Teste de estimulação com ACTH (ACTHST)

O teste ACTHST é o teste que se deve utilizar quando se sabe que há uma patologia simultânea ou quando pode haver Cushing mas há outros diagnósticos diferenciais muito possíveis.

É raro que um teste ACTHST dê um resultado falso positivo mas pode dar falsos negativos. Quando se obtém um resultado negativo, recomenda-se realizar mais testes, uma vez que este teste pode dar um resultado falso negativo em cães com Cushing.

Suporte para a clínica

A Dechra fornece uma vasta gama de recursos para o ajudar no diagnóstico, tratamento e monitorização de pacientes caninos com hiperadrenocorticism:

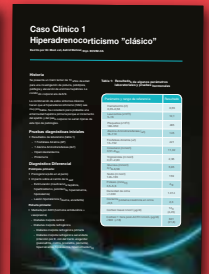


Academia Dechra
www.dechra.pt/academia



App de Diagnóstico
www.diagnosingushings.com/pt

Novo



Suporte com consultas dos seus casos:

servicio.tecnico@dechra.com

Referências

- i Ettinger *et al* (2010) Textbook of Veterinary Internal Medicine 7th edition, **292**: 1820
- ii Behrend *et al* (2013) Diagnosis of Spontaneous Canine Hyperadrenocorticism: 2012 ACVIM Consensus Statement (Small Animal) *JVIM* 1-13

Vetoryl 10 mg, Vetoryl 30 mg y Vetoryl 60 mg. Cada cápsula de Vetoryl 10 mg contém 10 mg de Trilostano, cada cápsula de Vetoryl 30 mg contém 30 mg de Trilostano, cada cápsula de Vetoryl 60 mg contém 60 mg de Trilostano. Indicações de utilização, especificando as espécies-alvo: Indicado no tratamento do hiperadrenocorticismismo hipófise-dependente e adrenocorticaldependente (Síndrome e doença de Cushing) em cães. Contra-indicações: Não administrar em animais com doença hepática primária e/ou insuficiência renal. Não usar em cães com peso inferior a 3 kg. Não administrar em caso de hipersensibilidade às substâncias ativas ou a algum dos excipientes. Advertências especiais para cada espécie alvo: É essencial um diagnóstico exacto do hiperadrenocorticismismo. Quando aparentemente não há resposta ao tratamento, o diagnóstico deve ser reavaliado. Pode ser necessário aumentar a dose. Os veterinários devem estar cientes de que os cães com hiperadrenocorticismismo apresentam risco aumentado de pancreatite. Esse risco não pode diminuir após o tratamento com trilostano. Precauções especiais para utilização em animais. Como a maioria dos casos de hiperadrenocorticismismo são diagnosticados em cães com idades compreendidas entre os 10 e 15 anos, frequentemente verificam-se outras patologias concomitantes. É particularmente importante pesquisar casos de doença hepática primária e de insuficiência renal, pois o medicamento está contra-indicado nestes casos. Subsequentemente deverá realizar-se uma monitorização cuidadosa durante o tratamento. Deverá vigiar-se cuidadosamente as enzimas hepáticas, os electrólitos, a uréia e a creatinina. A presença concomitante da diabetes mellitus e de hiperadrenocorticismismo requer uma monitorização específica. Se um cão foi previamente tratado com mitotano, a sua função suprarrenal está diminuída. A experiência prática aconselha deixar decorrer no mínimo um mês de intervalo entre a interrupção do mitotano e o início do tratamento com trilostano. Aconselha-se a monitorização cuidadosa da função supra-renal pois estes cães podem ser mais sensíveis aos efeitos do trilostano. O medicamento deverá ser administrado com extrema precaução em cães com anemia préexistente pois pode verificar-se diminuição do hematócrito e da hemoglobina. Deve realizar-se um acompanhamento regular. Precauções especiais a adoptar pela pessoa que administra o medicamento aos animais O trilostano pode diminuir a síntese de testosterona e tem propriedades anti-progestagénicas. As cápsulas não devem ser manuseadas por mulheres grávidas ou a tentar engravidar. Lavar as mãos com água e sabão após a exposição accidental e após a utilização. O conteúdo das cápsulas pode causar irritação e sensibilização cutânea e ocular. Não dividir ou abrir as cápsulas: no caso de abertura accidental das cápsulas e de contacto dos grânulos com os olhos ou pele, lavar abundantemente com água corrente. Se a irritação persistir, procure imediatamente cuidados médicos. As pessoas com hipersensibilidade conhecida ao trilostano ou a qualquer dos excipientes devem evitar contacto com o medicamento veterinário. Em caso de ingestão accidental, dirija-se imediatamente a um médico e mostre-lhe o folheto informativo ou o rótulo. Titular da autorização de introdução no mercado: Dechra Limited Snaygill Industrial Estate - Keighley Road - Skipton - North Yorkshire - BD23 2RW - Reino Unido. Número(s) da autorização no mercado: Vetoryl 10 mg: 017/01/07RFVPT; Vetoryl 30 mg: 51613; Vetoryl 60 mg: 51614 no Infarmed.