

# Vamos falar sobre Cushing



A Dra. Audrey Cook DACVIM, DECVIM, DABVP dá-nos recomendações para quando tenhamos que falar sobre a doença de Cushing com os tutores.

## Quando falar de Cushing

- Se o motivo da consulta se pode explicar por uma sintomatologia de Cushing.
- Se como clínico, observa sinais de Cushing ao examinar o cão.
- Se como clínico, está a tratar outra patologia que não está a responder corretamente ao tratamento. Poderia o Cushing ser uma patologia simultânea neste paciente que esteja a afetar o sucesso do tratamento da primeira patologia?

## Primeiro concentremo-nos no paciente

### O tutor comenta algo que faz pensar em Cushing:

- Aumento da sede
- Aumento ou alteração no apetite ou voracidade
- Aumento da respiração ofegante
- Debilidade



### Observamos algo:

- Alterações no pelo - a qualidade do manto não é boa, alterações de coloração, zonas rasuradas nas quais não há recrescimento do pelo
- Alterações na pele - observar a parte ventral do abdómen em busca de redução da espessura da pele, vasos sanguíneos visíveis, comedões
- Distensão abdominal por uma hepatomegalia, aumento do depósito de gordura abdominal (adiposidade), musculatura abdominal debilitada
- Musculatura debilitada
  - Distensão abdominal
  - Debilidade das extremidades posteriores



### Suspeitamos porque:

O cão tem uma patologia que tratámos e que não responde como se esperava. O Cushing poderia ser a causa da falta de resposta.



## Diagnóstico e plano de comunicação

- As alterações laboratoriais por si só, sem a história ou sinais clínicos compatíveis com Cushing, não deveriam precipitar um diagnóstico de hiperadrenocorticismo
- Evite perguntas fechadas quando fizer a história clínica junto do tutor; faça perguntas abertas:

**“Fale-me sobre os hábitos de consumo de água do Rex” ou “Fale-me sobre o consumo de água do Rex”**

- Proporcione aos seus clientes uma revisão simples e definida da síndrome de Cushing. Demasiada informação pode ser confusa e causar incertezas no tutor. Esta é uma introdução apropriada ao hiperadrenocorticismo para tutores de cães pequenos

**“A maioria dos cães do tamanho do Fluffy com Cushing têm uma massa benigna na pituitária que leva a uma produção excessiva de cortisol”**

- Se a história médica e os sinais clínicos parecem subtis e ainda não são problemáticos para o cão ou para o tutor, explique que o cão pode ter Cushing e adie o diagnóstico por 3 meses
- Se o paciente pesa mais de 20 kg, pela experiência da Dra. Cook, 50% dos animais têm Cushing com origem na pituitária (PDH) e os outros 50% com origem adrenal (ADH). À medida que o cão aumenta de peso, aumenta a probabilidade de ADH
- Não atrase os testes de diagnóstico em cães de raça grande que têm uma história ou sinais clínicos compatíveis com Cushing

- Não se pode fazer um diagnóstico de Cushing SEM conhecer a resenha, história e sinais clínicos do paciente em que os testes são feitos.
- Os resultados dos testes APENAS se podem interpretar como sugestivos da doença.

**Concentre-se primeiro no paciente, depois nas análises.  
As análises podem ser interpretadas.  
O diagnóstico requer o conhecimento do paciente.**

**Lembre-se do que ouviu, do que viu ou da dificuldade observada no tratamento da primeira patologia do paciente.**

Quando falar com o tutor sobre o diagnóstico, faça-o de forma simples:

**“Recomendo fazer um teste que se chama Teste de supressão com doses baixas de dexametasona para ver se o Rex tem Cushing. Geralmente é tudo o que precisamos. No entanto, se o resultado deste teste não nos satisfizer, podemos fazer um segundo teste.”**

## Tratamento



- Seja realista sobre o custo do tratamento, mas não apocalíptico. Seja positivo porque pode gerir com sucesso o paciente, mas faça com que o tutor entenda que se trata de um tratamento para sempre.



- Colocar o custo em contexto geralmente é útil. Por exemplo, o custo de tratar o Cushing do seu cão pode ser frequentemente similar ao custo de uma meia de leite diária. Isso ajuda o tutor a relacionar o custo de um tratamento altamente científico com o valor de algo que é bastante comum.

- Faça com que o tutor seja consciente dos benefícios do tratamento e as implicações de não tratar o animal.



- O Cushing produz muitos sintomas que afetam a qualidade de vida dos cães que a padecem e dos seus tutores



- Os tempos de sobrevivência nos estudos de cães tratados de Cushing variam muito, mas podemos garantir aos tutores que o seu cão terá maior qualidade de vida quando se controla o excesso de produção de cortisol.



- Ter uma atitude positiva em relação ao tratamento vai fazer com que o tutor ganhe a sensação de que tomou a decisão correta e que está a fazer o que é correto.

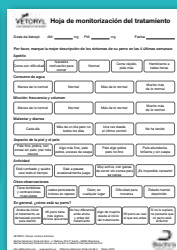
## Monitorização

- É fundamental saber como evolui o cão com o tempo. Consulte o tutor sobre a resposta clínica do seu animal de estimação em casa.
- Em cada revisão, concentre-se na impressão de como está o cão antes de interpretar as análises.

Para conhecer e entender mais o Síndrome de Cushing, aceda à Academia Dechra.

[www.dechra.pt/academia](http://www.dechra.pt/academia)

Para obter mais recursos para ajudar o tutor após o diagnóstico de Cushing no seu cão, visite [www.vetoryl.es](http://www.vetoryl.es) (em espanhol)



Para mais informação sobre o diagnóstico da síndrome de Cushing, visite:

[www.diagnosingcushings.com/pt](http://www.diagnosingcushings.com/pt)



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 hiperadrenocorticismo 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 hiperadrenocorticismo. 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 hiperadrenocorticismo 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 hiperadrenocorticismo 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 electrolitos, a ureia e a creatinina. A presença concomitante da diabetes mellitus e de hiperadrenocorticismo require uma monitorização específica. Se um cão foi previamente tratado com mitotano, a sua função suprarenal 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.