

[HIPERSENSIBILIDADE ALIMENTAR]

Animal apresenta quadro pruriginoso desde filhote e fez uso de corticoterapia de depósito IM a cada 3 meses por 4 anos e respondia absurdamente bem a essa terapia. Há 1 ano não utiliza mais corticóides após ter desenvolvido pancreatite e, conseqüentemente, diabetes melito.

- Anamnese: Canino, macho, não castrado, yorkshire terrier, 6 anos
- Histórico: Animal apresenta quadro pruriginoso desde filhote e fez uso de corticoterapia de depósito IM a cada 3 meses por 4 anos e respondia absurdamente bem a essa terapia. Há 1 ano não utiliza mais corticóides após ter desenvolvido pancreatite e, conseqüentemente, diabetes melito. Desenvolveu aumento de volume abdominal, vômitos, quadro dermatológico, diarreia e ficou sendo tratado com terapia de suporte e insulino terapia. Disse que o animal já tinha feito inúmeros tratamentos dermatológicos com recidivas. Usava como medicação apenas Insulina NPH BID e utilizava como tratamento tópico xampu antisséptico 7/7 dias. Possui histórico de "apetite caprichoso". Faz aferição diária de glicemia. Relatava que o animal estava menos ativo, adinâmico. Normofagia (Comida caseira - arroz, legumes e carne ou frango), normúria, normoquesia e normodipsia. Faz controle mensal de ectoparasitas.
- Exame clínico: Quadro dermatológico de hipotricose localizada principalmente na região lombossacra, prurido moderado/ severo levando, muitas vezes a escarificação da pele, hiperpigmentação generalizada, seborréia oleosa, algumas pápulas principalmente na região ventrocervical e pioderma superficial leve. Mucosas normocoradas, hidratação normal, linf s/alteração, ausculta s/alteração, palpação abdominal s/alt, t°C 39, P: 4,0 kg (magro). Ausência de ectoparasitos.
- Exames anteriores: Apresentou um último EAS de 2 meses antes feito pela outra vet que tinha +++ glicosúria e cristais de oxalato de cálcio e dois exames US relatando apenas pancreatite (mais antigo) e outro mais novo (4 meses) s/alteração. Apresentou hemograma da mesma data s/alteração.
- Exames solicitados: Hemograma com pesquisa de hematozoário (s/alt), uréia (s/alt), creatinina (s/alt), ALT (s/alt), FA (s/alt), frutossamina (normal), sódio (132 - baixo), potássio(normal), EAS (piúria, bacteriúria, glicosúria +++++, ausência de cristais), raspado de e micológico direto negativo. Solicitei US abdominal. Glicemia em jejum > 300mg/dl. Solicitada curva glicêmica (2-2 horas) em casa de 12 horas de duração:
8:30: 173 mg/dl
10:30: 197 mg/dl
12:30: 117 mg/dl
14:30: 120 mg/dl
16:30 68 mg/dl
18:30: 130 mg/dl
20:30: 204 mg/dl

- Suspeita clínica: Dermatite atópica? Hiperadrenocorticism? Hipoadrenocorticism? Hipotireoidismo? Hipersensibilidade Alimentar?
---- Não foi alterada a dosagem de insulina porque a principal suspeita recaía sobre hiperadreno (antagonismo cortisol e insulina)
 1. Feito teste de supressão por baixa dose de dexametasona - SUPRESSÃO NORMAL
 2. Repetido EAS após antibioticoterapia - persistência da glicosúria ++++ 1000 mg/dl, mas não há poliúria e polidipsia.
 3. Não há cetonúria em nenhum dos exames.
 4. Tem feito hipoglicemia todos os dias pela manhã - reduzida dose de insulina a noite em 50%, pensando em efeito Somoyi. Pensei em trocar pela insulina glargina, mas o CUSTO foi impeditivo. Essa hipoglicemia me fez pensar em hipoadrenocorticism.
 5. Dosagem de T4 livre por diálise: NORMALCONTRADIÇÃO: Como pode ter ++++ de glicosúria com glicemia entre 100 e 250 mg/dl, dito nos trabalhos como o ideal para os diabéticos, uma vez que o limiar para absorção de glicose renal são 300 mg/dl??? Como tratar o prurido moderado/ severo de um animal responsivo a corticoterapia se não posso usar corticóides?? Como manter um animal com dieta hipoalergênica exclusiva se ele não come ração (e fica em jejum!!!) e precisa ser alimentado porque faz uso de insulino terapia??
- Terapêutica dermatológica: Antibiótico por via oral 12/12h, Anti-histaminico via oral 12/12h, xampu anti-seborreico para seborréia oleosa, antifúngico via oral 24/24h, ácidos ômega 3/6 e ciclosporina via oral 24/24h pela manhã.

---- Após 21 dias de ciclosporina VO, o animal apresentou melhora considerável do prurido. No entanto, aos 35 dias de tratamento, retornou o prurido. Decidi trocar a alimentação, única coisa que ainda não tinha sido alterada. Glicemia normalizou-se e ausência de glicosúria.
 6. Prescrita alimentação EXCLUSIVA com ração comercial HIPOALERGÊNICA por 120 dias; Suspensa Ciclosporina.

---- Houve, então, melhora do animal após 30 dias da ração, mas pelo fato do animal não estar comendo, a proprietária negou-se a continuar a terapia exclusiva. Como consequência, retorno do quadro inicial!!!!

Imagens do Caso:



