"Síndrome do fígado gorduroso"

*A falta de alimentação e períodos de anorexia são algumas das causas da **LHF**, um dos problemas mais comum nos felinos*

› RAQUEL SILVEIRA PEDREIRA
E ANA FLÁVIA CHIZZOTTI

A lipidose hepática felina (LHF) é uma das doenças hepáticas mais comuns entre os gatos domésticos na atualidade. É caracterizada pelo acúmulo de lipídios nos hepatócitos, podendo causar uma disfunção hepática grave e até mesmo a morte.

A restrição alimentar por alguns dias ou períodos de anorexia podem levar ao aparecimento de LHF, por causas primárias como o estresse causado por uma mudança de ambiente ou pessoas novas na casa, ou por uma alteração abrupta para um novo alimento que o animal nunca teve contato anteriormente e se recusa a comer. Pode ocorrer por uma privação de alimento não-intencional ou durante uma dieta para perda de peso severa. Mas, também, pode ser uma LHF secundária, devido a uma outra enfermidade que causa queda na ingestão de alimento pelo animal. As mais comumente associadas a LHF são: pancreatite, neoplasias, doenças renais, diabetes mellitus, outras doenças hepáticas ou intestinais.

O acúmulo de lipídios nos hepatócitos ocorre devido a uma mobilização de gordura periférica, em razão de uma intensa lipólise ativada por hormônios liberados em períodos de anorexia. Embora ocorra em animais com escore de condição corporal ideal, têm-se uma preocupação grande com animais obesos ou em sobrepeso, já que possuem maiores ricos de desenvolver a doença.

A exata patogênese da LHF ainda não foi estabelecida e a maioria dos pesquisadores acredita que, provavelmente, está associada ao exclusivo metabolismo de lipídios e proteínas dos felinos. Diversas teorias já foram elaboradas para tentar explicar o desenvolvimento desta doença, como uma deficiência de proteína, lipogênese excessiva, inibição da oxidação de lipídios ou inibição da síntese de lipoproteínas de densidade muito baixa.

TOME NOTA

A LHF já foi reportada em gatos de todas as idades (0,5-20 anos), mas é mais comum em gatos adultos de meia idade, com média de sete anos

A LHF já foi reportada em gatos de todas as idades (0,5-20 anos), mas é mais comum em gatos adultos de meia idade, com média de sete anos. Anorexia é a primeira e, em alguns casos, a única queixa relatada pelos proprietários. O período de inapetência ou anorexia varia entre dois e sete dias, mas pode durar semanas. Outros sinais clínicos comuns são icterícia, vômito, perda de peso, diarreia ou constipação e pelagem opaca e quebradiça. Gatos sem uma doença primária, sem hipocalemia severa e sem encefalopatia hepática, geralmente, são bastante alertas e ativos, sendo os únicos sinais clínicos a anorexia e icterícia. O exame físico, geralmente, mostra desidratação, icterícia e na palpação abdominal hepatomegalia. Severa depleção eletrolítica, principalmente de potássio, pode resultar em uma marcante fraqueza muscular.

Se diagnosticada e tratada rapidamente o prognóstico da doença é bastante positivo. O tratamento tem como objetivo reverter o catabolismo lipídico e tratar a disfunção hepática, sendo fundamental a instituição de um suporte nutricional enteral para que os requerimentos energéticos e proteicos sejam supridos. Também, é interessante o controle dos sinais clínicos. O clínico deve instituir uma fluidoterapia para correção do desbalanço hidroeletrolítico resultante de vômitos e ingestão alimentar insuficiente. O uso de dextrose é contraindicado, pois os animais podem estar intolerantes a glicose e essa ação iria aumentar a hiperglicemia.

A nutrição enteral deve ser instituída o quanto antes em gatos diagnosticados com LHF e mantida até que o animal manifeste consumo voluntário do alimento. A terapia nutricional enteral é caracterizada pelo fornecimento de nutrientes na luz do trato gastrintestinal, administrados pela boca, sondas ou ostomias, com o objetivo de promover a manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente. Sempre que possível, o uso do suporte enteral deve ser preferido ao parenteral, por ser mais semelhante ao fisiológico, econômico, seguro, além de garantir o aporte de nutrientes no lúmen intestinal, mantendo dessa forma a integridade da mucosa, o que evita atrofia do órgão, comprometimento imune e translocação bacteriana.

A sonda nasoesofágica é o método mais adequado para cães e gatos enfermos que necessitam de suporte nutricional por período menor que uma semana. As vantagens desta técnica vão desde o fato de dispensar anestesia ao baixo custo, sendo de fácil colocação e aceitação pela maioria dos pacientes. Porém, o calibre pequeno da sonda permite apenas administração de deitas líquidas sem partículas, o que complica o suprimento calórico e proteico dos animais desnutridos e debilitados. As possíveis complicações incluem aspiração, vômitos, obstrução, remoção pelo próprio animal, epífora, atraso no esvaziamento gástrico e, caso a sonda fique por muito tempo, moléstias nasais e faríngeas.

A segunda opção é a colocação da sonda através da via de esofagostomia, que não causa desconforto no animal e é de fácil realização, podendo permanecer por um longo período, até mesmo meses, quando necessário. A vantagem em relação à sonda nasoesofágica é o diâmetro maior, o que permite a administração de alimentos mais consistentes e em maior quantidade, além de poder permanecer longos períodos. As complicações possíveis são: edema de face por pressão exercida pela bandagem, esofagite, aspiração de alimento, obstrução das vias aéreas superiores, vômito, com saída da sonda através da ca-

Foto: banco de imagens C&G VF

vidade oral e gastrite. Para sua colocação, é necessário anestesiar o animal e ter um ambiente adequado para um procedimento cirúrgico rápido e pouco invasivo.

A alimentação forçada é contraindicada em gatos com LHF, pois pode causar aversão ao alimento e estresse, além de não suprir as necessidades mínimas de nutrientes do animal. Para animais com LHF, a dieta indicada é uma que seja rica em proteína (30%-40% da energia da dieta), para reduzir o acúmulo de lipídios nos hepatócitos, moderada em lipídios (cerca de 50% da energia) e relativamente pobre em carboidratos (20% da energia). É muito importante que suporte nutricional supra a necessidade energética basal do paciente (aproximadamente 60 Kcal/Kg de peso corporal). A suplementação com L-carnitina (250-500 mg/dia, via oral) para aumentar a oxidação das gorduras, de vitaminas do complexo B (B1; B2; B3; B5; B6 e B12 via parenteral) de cobalamina (250 µg- dose única, subcutânea) quando apresentar concentração sérica reduzidas, são indicadas.

Assim, podemos dizer que as duas coisas mais importantes para um bom prognóstico na cura da LHF são: a ausência de uma doença concomitante grave e irreversível e o quão cedo se inicia o suporte nutricional enteral. Na ausência do diagnóstico de uma doença fatal a taxa de recuperação descrita pela literatura é de 80% a 88%, quando o clínico coloca em prática os procedimentos recomendados. ◘

Referências bibliográficas

Center SA, Crawford MA, Guida L, et al. Retrospective study of 77 cats with severe hepatic lipidosis: 1975-1990. J Vet Intern Med 1993; 7: 349-59.

Armstrong PJ, Blanchard, G. Hepatic lipidosis in cats. Vet Clin. N. Am Small Anim. Pract. 2009; 39, 599-616.

Verbrugghe A, Bakovic M. Peculiarities of one-carbon metabolism in the strict carnivorous cat and the role in feline hepatic lipidosis. Nutrients. 2013; 5, 2811-2835.

Fascetti AJ, Delaney SJ: Nutritional Management of Hepatobiliary Diseases. In Applied Veterinary Clinical Nutrition. Edited by Fascetti AJ, Delaney SJ. Chichester, UK: Wiley-Blackwell; 2012:14–20.

Fascetti AJ, Delaney SJ: Enteral Nutrition and tube feeing. In Applied Veterinary Clinical Nutrition. Edited by Fascetti AJ, Delaney SJ. Chichester, UK: Wiley-Blackwell; 2012:14–20.

Remillard RL, Armstrong PJ, Davenport DJ. Assisted feeding in hospitalization patients: Enteral and parenteral nutrition. In: Hand MS, Thatcher CD, Remillard RL, Roudebuch P. Small Animal Clinical Nutrition. 4 ed. Topeka: Mark Morris Institute, 2000 p.351-400.

Raquel Silveira Pedreira
é médica-veterinária, mestre em Nutrição de Cães e Gatos pela Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinária (FCAV) da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp Jaboticabal/SP). Departamento de Capacitação Técnico-Científica da PremieR pet (Dourado/SP) - www.premierpet.com.br

Ana Flávia Chizzotti
é médica-veterinária, mestre em Nutrição de Cães e Gatos pela Universidade Federal de Lavras (UFL, Lavras/MG). Departamento de Capacitação Técnico-Científica da PremieR pet.