

Insulinoma maligno em cão: relato de caso

Palacios Jr, R.J.G.¹; Aoki, C.G.¹; Tristão, A.P.P.A.²; Adams, F.K.²; Rondelli, M.C.H.¹; Tinucci-Costa, M.³

Introdução: As neoplasias pancreáticas conhecidas são adenoma benigno das células β do pâncreas, microadenomatose difusa das ilhotas pancreáticas, neoplasia maligna das ilhotas pancreáticas (insulinoma) e nesidioblastose. Estes causam hiperinsulinismo, provocando hipoglicemia persistente e sinais clínicos consequentes, como tremores musculares, fraqueza, prostração, coma e óbito. O insulinoma é um tumor raro e seu potencial de malignidade é subestimado em cães. O tratamento consiste na administração paliativa de corticosteroides e, quando sua identificação for possível, retirada cirúrgica do tumor. **Relato de caso:** Relata-se um caso de cão com insulinoma maligno, uma neoplasia pouco diagnosticada. Uma cadela, Poodle de sete anos, foi atendida apresentando fraqueza, fasciculações musculares difusas, apatia, fezes pastosas e esteatorreicas. Após os exames físico e laboratorial, foi verificada hipoglicemia persistente por horas, mesmo em infusão parenteral com solução glicofisiológica e corticosteroide. Após visualização de estrutura hipercogênica em pâncreas ao exame ultrassonográfico, foi realizada a celiotomia exploratória. Durante o procedimento evidenciou-se um tumor de 4x3x3cm no pâncreas, identificado com auxílio de infusão intravenosa de azul de metileno. Macroscopicamente, o tumor representava cerca da metade do órgão e sua ressecção cirúrgica foi realizada. Após a cirurgia o animal permaneceu por cerca de duas semanas em momentos de hipoglicemia/euglicemia, sem medicação e mantido com dieta hipercalórica. Contudo, houve piora do quadro com retorno dos sinais clínicos anteriormente relatados e óbito. A histopatologia revelou um carcinoma de células exócrinas do pâncreas. **Discussão e conclusão:** Neste caso, embora a histopatologia tenha demonstrado acometimento de células exócrinas, os sinais clínicos evidenciados eram de possível neoplasia de células endócrinas pancreáticas. Sugere-se que o potencial maligno do insulinoma tenha causado a diferenciação tumoral das células exócrinas do pâncreas.

¹Pós-graduando do Programa de Medicina Veterinária, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, UNESP, Jaboticabal-SP;

²Residente da Clínica Médica de Pequenos Animais, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, UNESP, Jaboticabal-SP;

³Professora Doutora do Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinária, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, UNESP, Jaboticabal-SP.

Referências bibliográficas:

- APODACA-TORREZ, F.R.; TRIVIÑO, T.; LOBO, E.J.; GOLDENBERG, A.; FIGUEIRA, A. Insulinomas do pâncreas: diagnóstico e tratamento. *Arquivo de Gastroenterologia*, v.40, 2003.
- DZAJA, P.; MATIJATKO, V.; SIMEC, Z.; SEIWERTH, S.; ARTUKOVIC, B.; GRABAREVIC, Z. Insulinoma in dog, case report. *Veterinarski arhiv*, v.70, p.13-20, 2000.
- MACHADO, M.C.C.; JUKEMURA, J.; DA CUNHA, J.E.M.; PENTEADO, S.; BACHELLA, T.; ABDO, E.E.; MONTAGNINI, A.; HERMAN, P.; MACHADO, M.A.C.; PINOTTI, H.W. Tratamento cirúrgico dos insulinomas – Estudo de 59 casos. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v.44, p.159-166, 1998.
- MEISTER, L.H.F.; BOGUSZEWSKI, C.L.; IOSHII, S.O.; GRAF, H. Insulinoma maligno produzindo hipoglicemia. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, v.46, 2002.
- MELLANBY, R.J.; HERRTAGE, M.E. Insulinoma in a normoglycaemic dog with low serum fructosamine. *Journal of Small Animal Practice*, v.43, p.506-508, 2002.

Insucesso no controle da doença inflamatória intestinal com uso da budesonida – Relato de caso

Palacios Jr, R.J.G.¹; Aoki, C.G.¹; Tristão, A.P.P.A.²; Adams, F.K.²; Rondelli, M.C.H.¹; Tinucci-Costa, M.³

Introdução: A budesonida, um corticosteroide utilizado em humanos e recentemente em cães no tratamento da doença inflamatória intestinal (DII), caracteriza-se por ação local, pouca absorção sistêmica e raros sinais clínicos de hipercortisolismo, quando comparada à prednisona, fármaco mais usado no controle da DII. Este relato mostra o uso da budesonida para controle da DII em cão, como alternativa à prednisona. **Relato de caso:** Cadela Labrador Retriever de oito anos e que apresentava êmese há oito meses, não responsiva aos tratamentos com antieméticos, protetores gástricos e antibióticos, foi submetida à celiotomia exploratória para coleta de amostras dos intestinos. A histopatologia e história clínica firmaram o diagnóstico de DII linfocítica-plasmocitária. O tratamento foi prednisona (2mg/kg VO 12/12h) e ração hipoalérgica Royal Canin, com melhora do quadro. Ao decorrer do tratamento, polidipsia (PD), poliúria (PU) e polifagia (PF) foram evidentes e houve aumento importante da fosfatase alcalina (FA) (21.600U/l) e da alanina amino-transferase (ALT) (570U/l). Após seis meses e bom controle da DII, optou-se pela retirada gradual da prednisona, com redução dos efeitos adversos. Após quatro meses, somente com dieta hipoalérgica, a DII recidivou, assim como a êmese. Optou-se pela introdução da budesonida (0,125mg/kg VO 8/8h), priorizando evitar os efeitos adversos da prednisona. Contudo, PD, PU e PF eram evidentes, além do aumento ALT (460U/l) e FA (5.000U/l) e persistência de êmese. Com dois meses de tratamento, sem melhora consistente, buscou-se redução da dose, mas houve insucesso e acentuada piora clínica (leucocitose de 80.000 por neutrofilia com desvio à esquerda regenerativo e aumento dos episódios eméticos), culminando no óbito do animal. **Discussão e conclusão:** A administração da budesonida para controle da DII não se mostrou satisfatória, de modo que a cadela manifestou sinais de hipercortisolismo, discordando da literatura. Sugere-se que a barreira intestinal estava comprometida em virtude da DII, havendo absorção sistêmica do fármaco e reduzida ação local. A evolução do caso relatado pode indicar que a budesonida deva ser utilizada quando há controle prévio da doença e não como opção única no tratamento da DII, porém com cautela quanto aos seus reduzidos efeitos adversos, em comparação aos corticosteroides consagrados.

¹Pós-graduando do Programa de Medicina Veterinária, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, UNESP, Jaboticabal-SP;

²Residente da Clínica Médica de Pequenos Animais, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, UNESP, Jaboticabal-SP;

³Professora Doutora do Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinária, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, UNESP, Jaboticabal-SP.

Referências bibliográficas:

- ANDRADE, M.M.J.; DE MARCO, V. Antiinflamatórios esteroidais. In: SPINOSA, H.S., GÓRNIAC, S.L. BERNARDI, M.M. *Farmacologia aplicada à medicina veterinária*. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, p.395-405, 2006.
- CIOTTI, B.S.C.; DE MARCO, V.; SANTOS, F.A.M.; PARRAZ, T. Tratamento da doença inflamatória intestinal canina com budesonida: relato de caso. *Clínica Veterinária*, n.89, p.78-82, 2010.
- JERGENS, A.E. Clinical assessment of disease activity for canine inflammatory bowel disease. *Journal of the American Animal Hospital Association*, v.40, p.437-445, 2010.
- LEVINE, A.; WEIZMAN, Z.; BROIDE, E.; SHAMIR, R.; SHAOUL, R.; PACHT, A.; DINARI, G.; ON, A.; WEISS, B. A comparison of budesonide and prednisone for the treatment of active pediatric Crohn disease. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, v.36, p. 248-252, 2002.