

REVISTA TÓPICOS

DOENÇA CISTO RENAL EM CÃO

DOI: 10.5281/zenodo.13119530

Luana Braga Basílio¹

RESUMO

O objetivo desse trabalho é relatar o caso de doença cisto renal em cão fêmea da raça shitzu, 10 anos, atendida no setor de clínica do hospital veterinário Vetvogas, onde foi realizada drenagem cística renal e métodos de tratamento paliativo para conforto do paciente, que ficou um longo período na internação do hospital com quadro de inapetência. Foram realizados exames de sangue, ultrassonografia, raio X, acompanhamento de parâmetros e do quadro geral do caso. Foi diagnosticada a reincidiva dos cistos onde o tutor decidiu optar pela eutanásia. O corpo foi encaminhado para necropsia onde foi coletado a cápsula cística e enviada para análise histopatológica.

Palavras-chave: Doença cisto renal. Cistos. Drenagem de cistos

INTRODUÇÃO

“A doença renal policística em cães é uma doença de caráter genético, caracterizada pela formação de cistos renais de variados tamanhos e quantidade. A presença dos cistos no rim compromete a funcionalidade do néfron, unidade funcional do rim. A doença renal policística não tem cura e

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

leva o paciente a insuficiência renal crônica. Os sinais clínicos são poliúria, polidipsia, sepse por infecção secundária, hematúria, infecção no trato urinário, apatia, dor, vômito, anorexia, hipertensão, tremores, dispneia, convulsão, aumento séricos de ureia e creatinina e distensão abdominal. O diagnóstico é feito através do exame de imagem para visualizar os rins. Não existe tratamento específico para a doença renal policística, sendo necessário tratamento paliativo para alívio dos sintomas. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de um cão com doença renal policística”

(Júnior JES, Medeiros JG, Oliveira SAM. DOENÇA RENAL POLICÍSTICA EM CÃES. Anais do 23º Simpósio de TCC do Centro Universitário ICESP. 2022(23); 598- 602.)

RELATO DE CASO

Cão, fêmea, da raça shitzu, castrada, 6,3kg e 10 anos de idade. Diagnosticada com cisto renal de difícil acesso, impossibilitando retirada cirurgicamente. Apresentando dor, score corporal grau 3, mucosa hipocorada, TEMPERATURA 36,9C, frequência respiratória 36, frequência cardíaca 152, apresentando bastante dor abdominal e abdômen bem abaulado.

Estava apresentando comportamento normal, porém houve piora súbita, se contorcendo de dor e tutora administrou Novalgina.

Foram coletados exames com os seguintes resultados:

- Perfil doença transmitida pelo carrapato 03/03: IGG REAGENTE
IGM INDETERMINADO: BABESIA

REVISTA TÓPICOS

- 03/03: BUN 48, LAC 6,89
- 07/03: CREATININA 2,1, BUN 31, ALB 2,1, ALKP 260

Figura 01: Exame

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
Catalyst One (7 de Março de 2024 14:55)					
GLU	113 mg/dL	70 - 143			
CREA	2,1 mg/dL	0.5 - 1.8	ALTO		
BUN	31 mg/dL	7 - 27	ALTO		
BUN/CREA	14				
TP	5,9 g/dL	5.2 - 8.2			
ALB	2,1 g/dL	2.2 - 3.9	BAIXO		
GLOB	3,8 g/dL	2.5 - 4.5			
ALB/GLOB	0,6				
ALT	61 U/L	10 - 125			
ALKP	260 U/L	23 - 212	ALTO		

Fonte: Vetvogas hospital veterinário

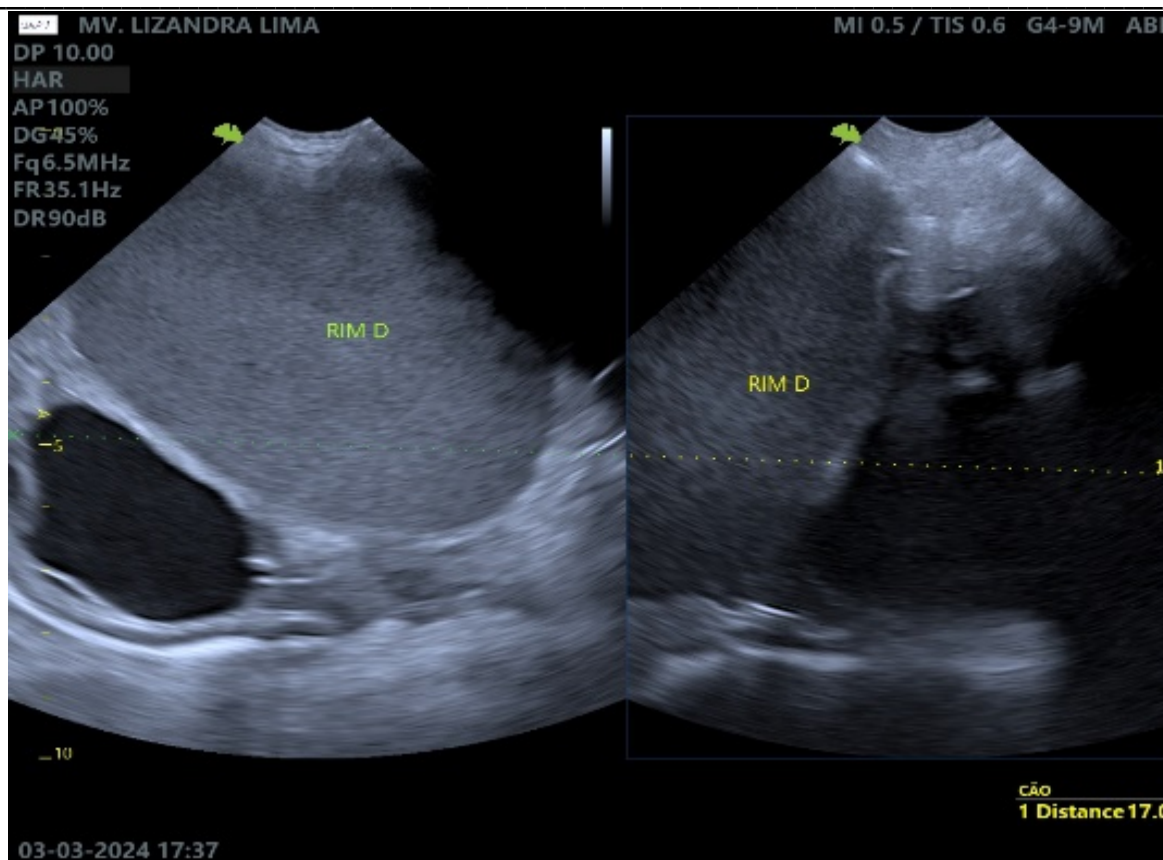
O EXAME ULTRASSONOGRÁFICO APRESENTOU AS SEGUINTE ALTERAÇÕES:

O EXAME ULTRASSONOGRÁFICO REVELOU, REDUÇÃO DE TAMANHO DO BAÇO, PRESENÇA DE DISCRETO LÍQUIDO LIVRE, AMBOS OS RINS COM PERDA DA ARQUITETURA RENAL, SEM DEFINIÇÃO CORTICOMEDULAR, DEVIDO A FORMAÇÃO DE CISTOS COMPLEXOS, NO QUAL OS MAIORES, MEDINDO 8CMX6CM NO RIM DIREITO. TAMBEM FOI OBSERVADO, HEPATOPATIA CRÔNICA DIFUSA DISCRETA, LAMA BILIAR DISCRETA E CISTITE.

Figura 02 e 03

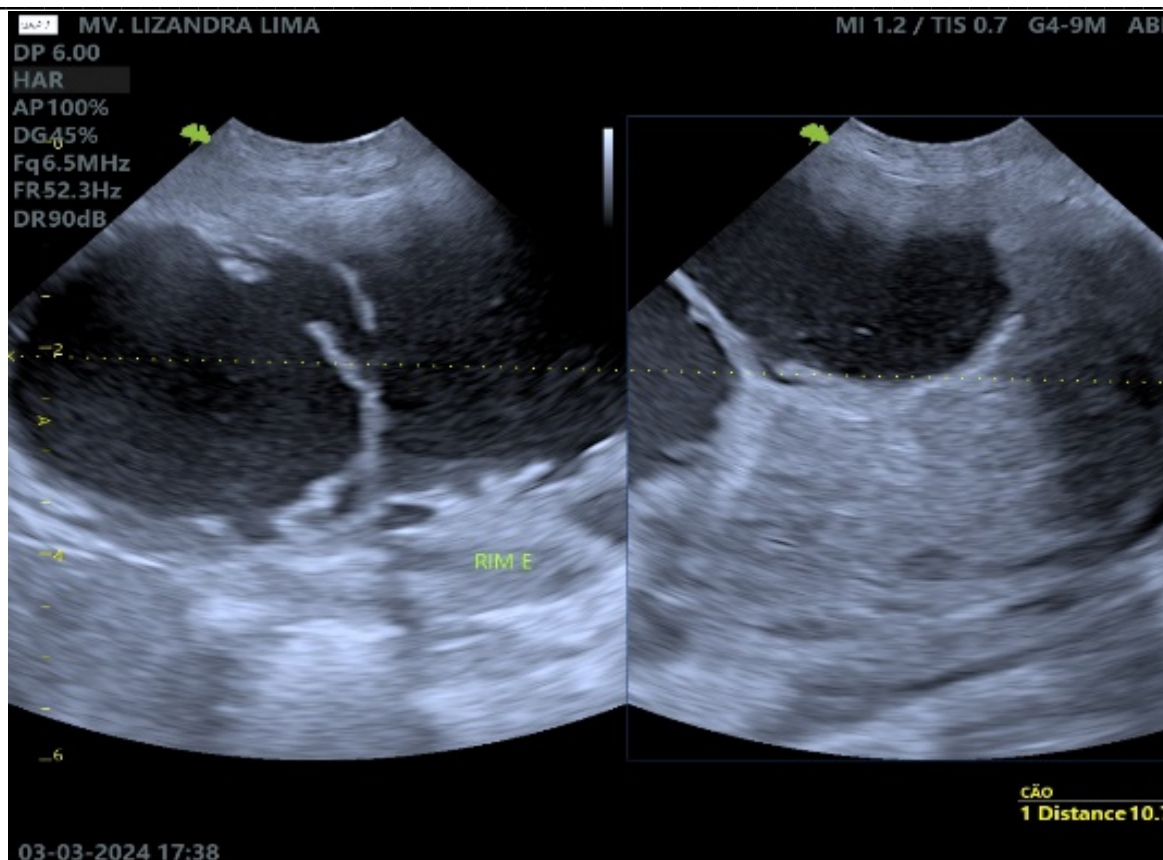
REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS



Fonte: MV. Lizandra Venâncio de Almeida Gonçalves Lima Ultrassonorafista Veterinária

REVISTA TÓPICOS



Fonte: MV. Lizandra Venâncio de Almeida Gonçalves Lima Ultrassonografista Veterinária

Após resultados de exames e laudo ultrassonográfico, a paciente foi submetida a internação para tratamento paliativo e controle da dor. Foi preciso uso de oxigênio pois apresentou dificuldades respiratória. Durante o período de internação, após estabilizar os parâmetros, foi submetida a uma laparotomia para drenagem dos cistos e foi realizado a citologia dos líquidos cavitários, que constatou amostra por células degeneradas e debris celulares. Foi iniciado cuidados paliativos e a paciente se manteve responsiva com alimentação e ingestão hídrica espontânea, urina em aspecto normal; visto que a glicemia estava baixa foi mantida em acesso

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

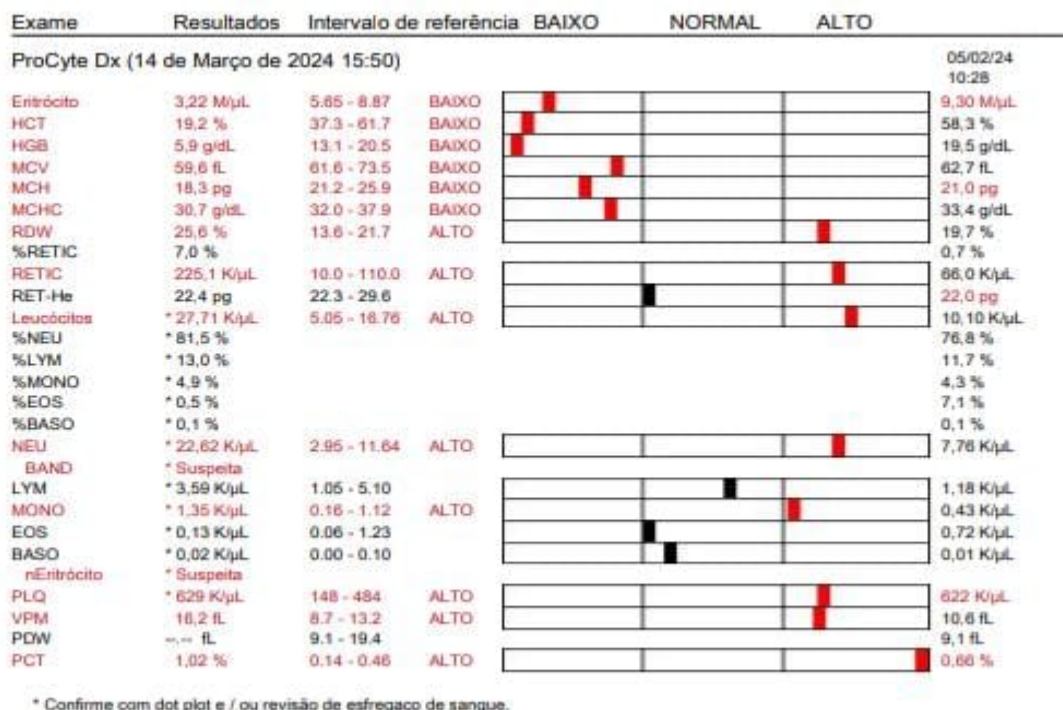
venoso com soro glicosado, assim normalizando os parâmetros da paciente. Foi ministrado 1º dose de imizol e teve alta médica. Após 2 dias animal retornou para aplicação de Convenia (0,6ml), pois tutor não estava conseguindo realizar medicações via oral, foi receitado Tramadol e Ondansetrona suspensão pois a paciente estava tendo dificuldades de ingerir comprimidos.

Após 4 dias paciente retornou inapetente, iniciou tosse, espirro e secreção nasal. Foi realizado radiografia que não apresentou alteração ou sugestão de pneumonia aspirativa. Foram realizados exames comparativos que demonstraram piora da anemia. O exame clínico apresentou mucosas hipocoradas, desidratação (mucosa ressecada, TPC 2"). A paciente permaneceu internada para reidratação, e foi medicada para controle de náusea e dor. Após a liberação de alta foi sugerido retornar todos os dias para realização de medicação injetável (Cerênia e Dexametasona), foi solicitado em 48 horas, hemograma comparativo.

- HEMOGRAMA 14/03: ANEMIA (HCT 19, ERITRÓCITO 3,22, HEMOGLOBINA 5,9), LEUCOCITOSE (27,7) POR NEUTROFILIA (22,6), MONOCITOSE, BAND, TROMBOCITOSE (629)

Figura 04: Exame comparativo

REVISTA TÓPICOS



Fonte: Vetvogas Hospital Veterinário

Figura 05: Exame comparativo



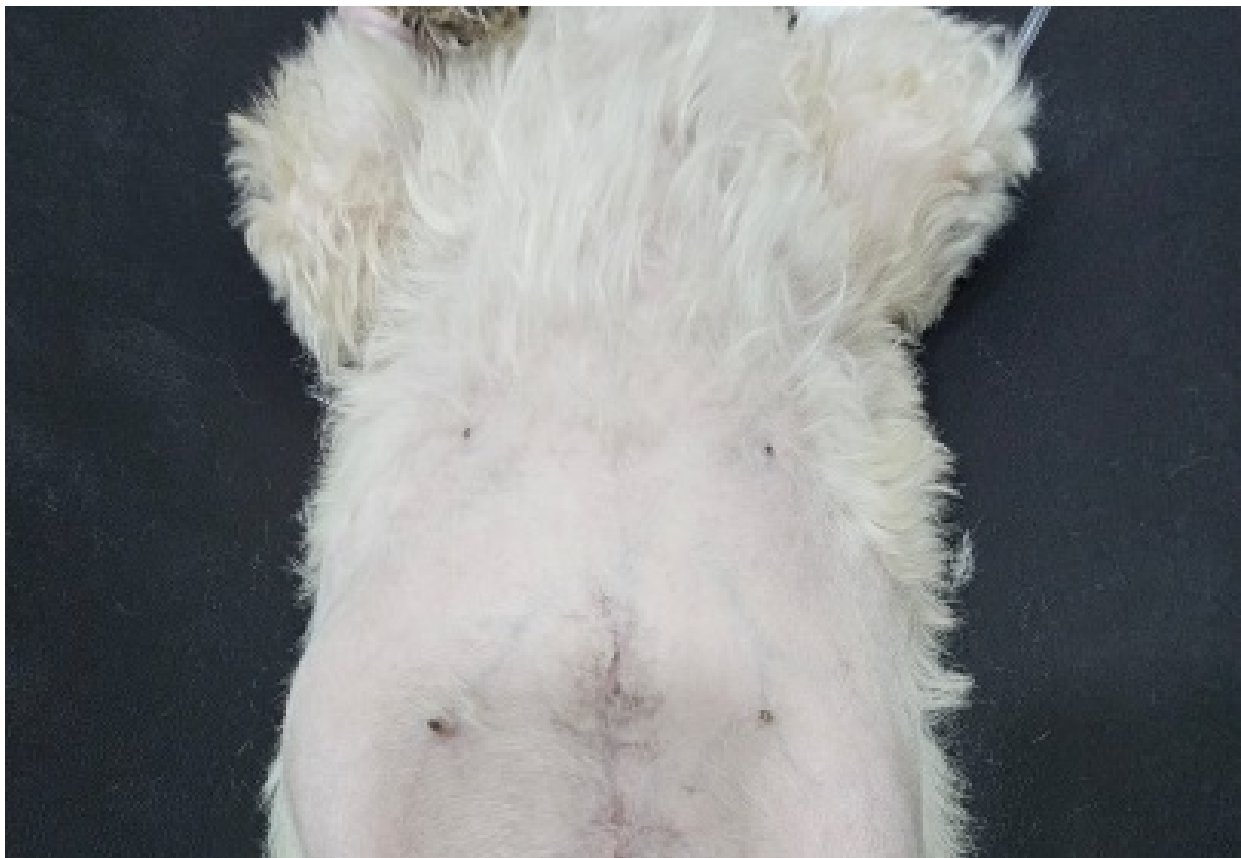
Fonte: Vetvogas Hospital Veterinário

REVISTA TÓPICOS

RADIOGRAFIA TORÁCICA 13/03: SEM CARACTERÍSTICA DE PNEUMONIA ASPIRATIVA

No dia 19/04 Animal retornou com quadro de constipação e dor abdominal. Já se passava quase 02 meses da drenagem dos cistos, estava fazendo uso de eritropoietina 2 vezes na semana, Apetivin e Foli B. Dificuldade de alimentação espontânea, edema na região renal, temperatura 39,4 °C, dificuldade de expandir os pulmões. Foi realizado radiografia que constatou intenso tamanho dos rins bilateralmente e compressão do diafragma na cavidade torácica.

Figura 06: Fotografia abdômen da paciente



REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS



Imagem realizada 22/04/2024 paciente em posição ventral, percebe-se claramente aumento dos rins sobressaltando lateralmente, ultrapassando tamanho normal.

Figura 07: Raio X

REVISTA TÓPICOS



Fonte: Vetvogas Hospital Veterinário

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS



Fonte: Vetvogas Hospital Veterinário

- RADIOGRAFIA 19/04: COMPRESSÃO DO CORAÇÃO E PULMÃO, RINS INTENSAMENTE AUMENTADOS

Figura 08: Exame comparativo

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
ProCyte Dx (19 de Abril de 2024 21:02)					
					03/04/24 16:03
Eritrócito	6.81 M/μL	5.65 - 8.87			7,10 M/μL
HCT	41,5 %	37,3 - 61,7			47,9 %
HGB	14,8 g/dL	13,1 - 20,5			16,3 g/dL
MCV	60,9 fL	61,6 - 73,5	BAIXO		67,5 fL
MCH	21,7 pg	21,2 - 25,9			23,0 pg
MCHC	35,7 g/dL	32,0 - 37,9			34,0 g/dL
RDW	20,8 %	13,6 - 21,7			19,7 %
%RETIC	0,8 %				2,8 %
RETIC	55,8 K/μL	10,0 - 110,0			196,0 K/μL
RET-He	15,9 pg	22,3 - 29,6	BAIXO		20,6 pg
Leucócitos	12,53 K/μL	5,05 - 16,76			9,32 K/μL
%NEU	* 72,6 %				72,9 %
%LYM	* 11,2 %				13,0 %
%MONO	* 15,6 %				11,1 %
%EOS	0,5 %				2,9 %
%BASO	0,1 %				0,1 %
NEU	* 9,10 K/μL	2,95 - 11,64			6,80 K/μL
BAND	* Suspeita				
LYM	* 1,40 K/μL	1,05 - 5,10			1,21 K/μL
MONO	* 1,96 K/μL	0,16 - 1,12	ALTO		1,03 K/μL
EOS	0,06 K/μL	0,06 - 1,23			0,27 K/μL
BASO	0,01 K/μL	0,00 - 0,10			0,01 K/μL
PLQ	652 K/μL	148 - 484	ALTO		788 K/μL
VPM	13,6 fL	8,7 - 13,2	ALTO		10,8 fL
PDW	14,1 fL	9,1 - 19,4			9,1 fL
PCT	0,89 %	0,14 - 0,46	ALTO		0,85 %

* Confirme com dot plot e / ou revisão de esfregaço de sangue.

Fonte: Vetvogas Hospital Veterinário

Figura 9: Exame comparativo

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
Catalyst One (19 de Abril de 2024 21:13)					
					14/03/24 16:00
GLU	88 mg/dL	70 - 143			84 mg/dL
CREA	2,4 mg/dL	0,5 - 1,8	ALTO		2,2 mg/dL
BUN	46 mg/dL	7 - 27	ALTO		23 mg/dL
BUN/CREA	20				10
TP	8,1 g/dL	5,2 - 8,2			7,8 g/dL
ALB	2,5 g/dL	2,2 - 3,9			2,5 g/dL
GLOB	5,6 g/dL	2,5 - 4,5	ALTO		5,3 g/dL
ALB/GLOB	0,4				0,5
ALT	54 U/L	10 - 125			43 U/L
ALKP	513 U/L	23 - 212	ALTO		374 U/L

REVISTA TÓPICOS

Fonte: Vetvogas Hospital Veterinário

HEMOGRAMA 19/04: BAND, MONOCITOSE, TROMBOCITOSE

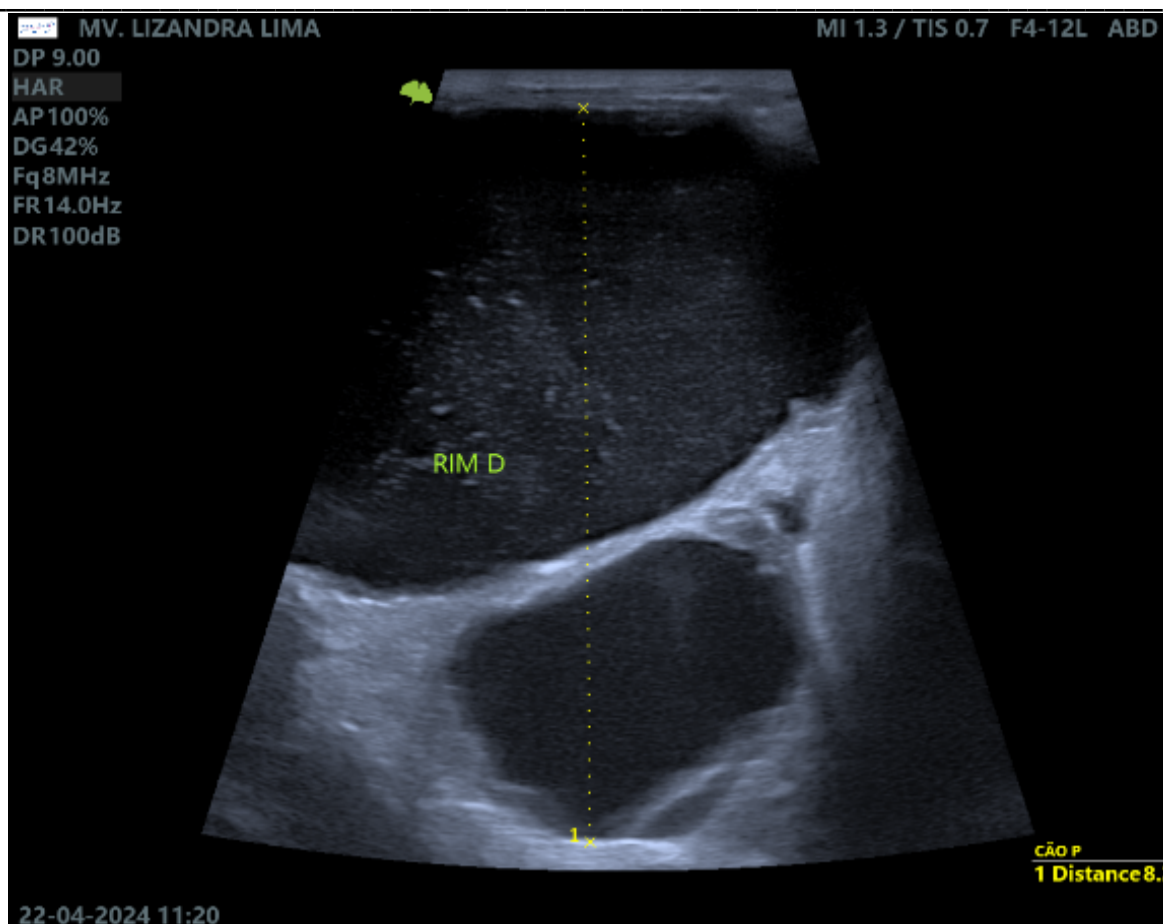
O EXAME ULTRASSONOGRÁFICO APRESENTOU AS SEGUINTE ALTERAÇÕES:

O EXAME REVELOU BAÇO COM DIMENSÕES REDUZIDAS SUGESTIVO DE CONTRAÇÃO ESPLÊNICA, AMBOS OS RINS COM INÚMERAS FORMAÇÕES CÍSTICAS, PRESENÇA DE CONTEÚDO ANECOGÊNICO E ACENTUADA CELULARIDADE. FORMAÇÃO CÍSTICA MEDINDO NO RIM ESQUERDO 8.30CM DE PROFUNDIDADE E NO RIM DIREITO 8.24CM DE PROFUNDIDADE, PROMOVENDO A PERDA DA DEFINIÇÃO CORTICOMEDULAR ADQUIRINDO FORMATO AMORFO E POR ESSE MOTIVO NÃO FOI POSSÍVEL FAZER A MENSURAÇÃO DO COMPRIMENTO TOTAL DA ESTRUTURA.

Figura 09 e 10: Ultrassonografia

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

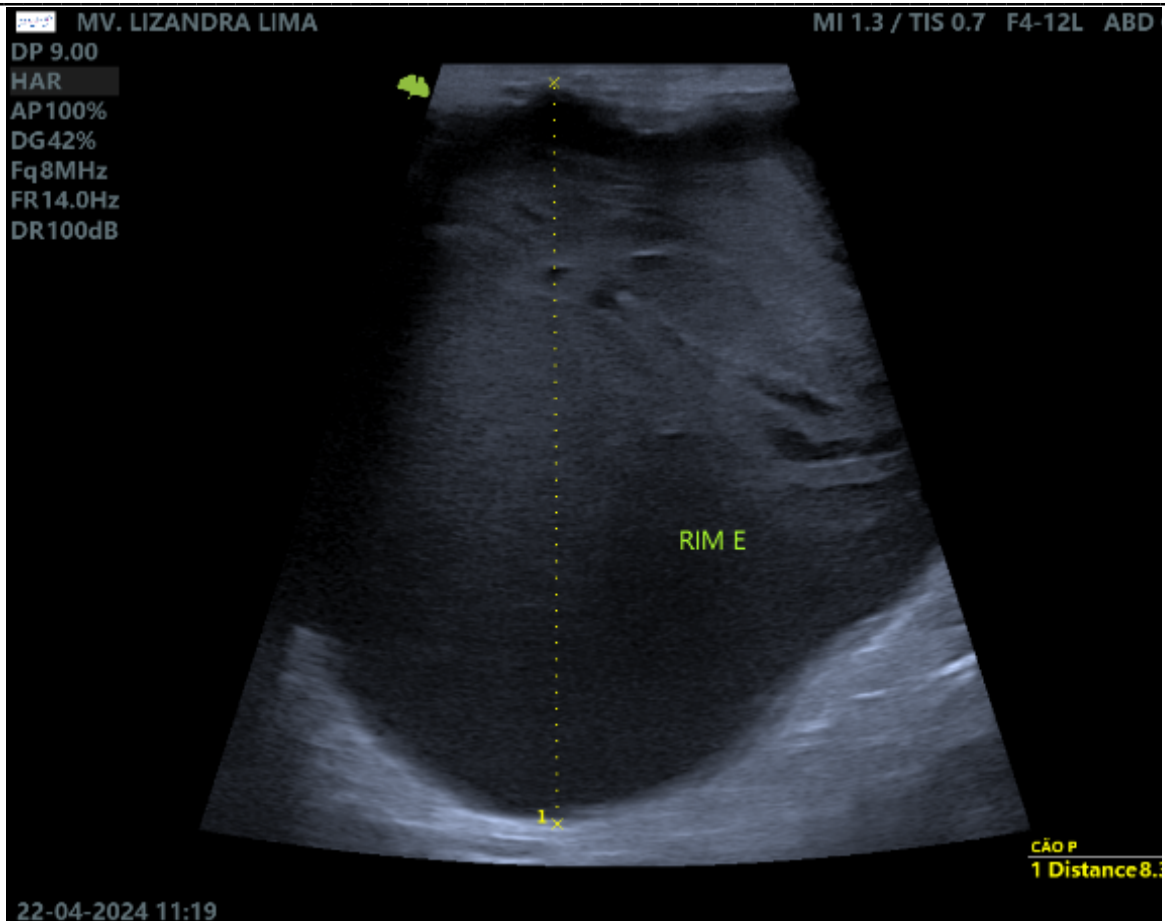
REVISTA TÓPICOS



Fonte: MV. Lizandra Vênancio de Almeida Gonçalves Lima Ultrassonografista Veterinária

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS



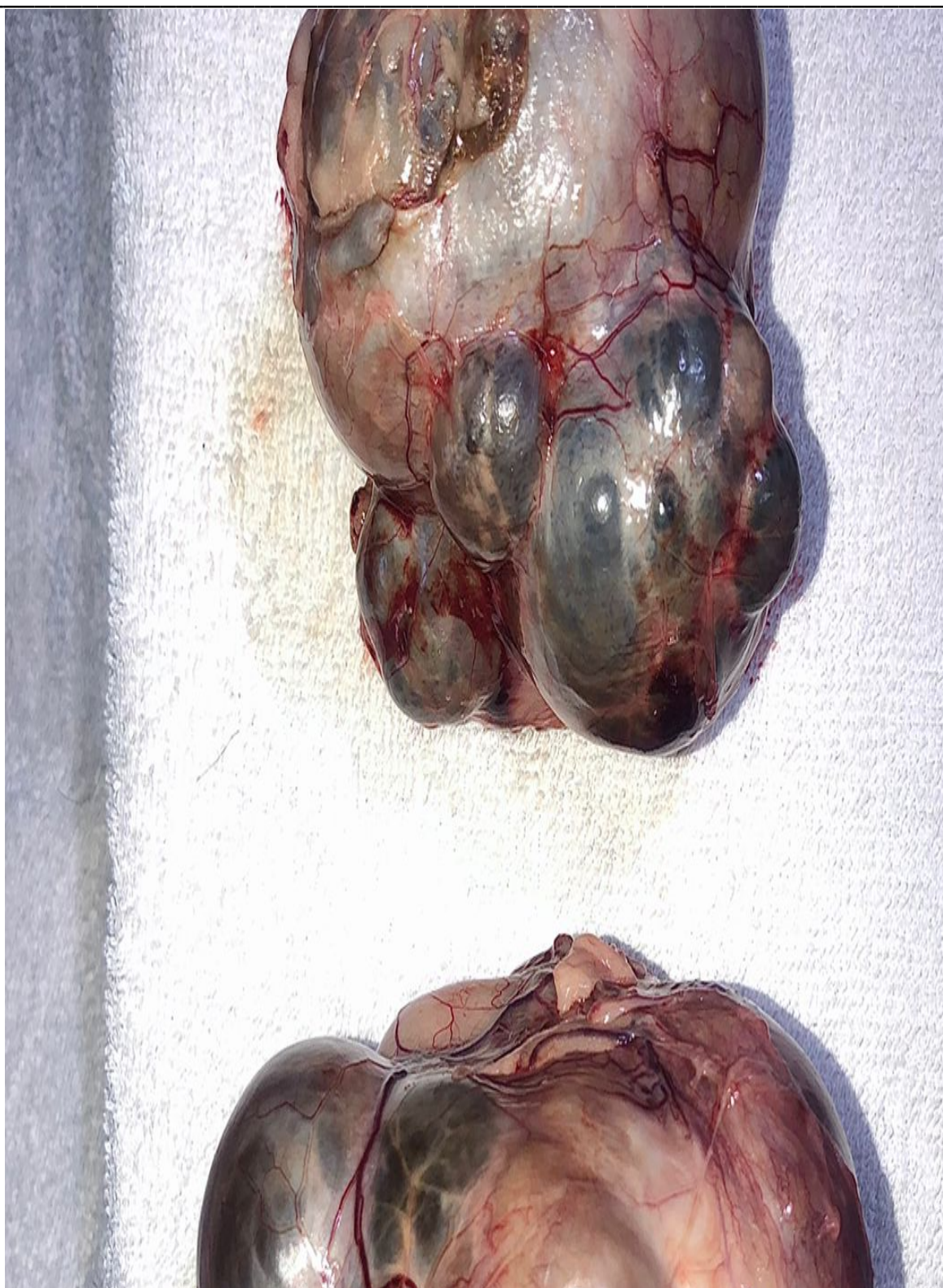
Fonte: MV. Lizandra Vênancio de Almeida Gonçalves Lima Ultrassonografista Veterinária

FIGURA 11: CISTOS RENAIIS



REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS



REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS



Fonte: Ana Caroline Batista Cruz Enfermeira Veterinária

Os cistos renais foram abertos e dentro deles foi encontrado uma secreção de aspecto seroso de cor vermelha amarronzada. As cápsulas císticas foram

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

enviadas para avaliação laboratorial. Foi realizado o exame histopatológico e foram visualizados, as seguintes alterações:

DESCRIÇÃO MACROSCÓPICA

Recebido dois frascos identificados.

1. Rim direito: Recebido fragmento irregular de tecido sugestivo de rim previamente seccionado, medindo 8,0x8,5x6,5 cm, de consistência tensa elástica. Aos cortes observa-se cavidade cística medindo 6,0x5,0 cm, com cápsula espessa medindo de 0,1 cm e 0,2 cm, com superfície interna irregular de coloração parda amarelada com pontos focais de coloração marrom escuro. Observa-se área de aparente parênquima medindo 1,7x1,4 cm, de superfície sólida a friável, aspecto homogêneo e coloração marrom claro.

2. Rim esquerdo: Recebido fragmento irregular de tecido sugestivo de rim previamente seccionado, medindo 10,0x 7,5x4,5cm, de consistência tenso elástica. Aos cortes observa-se cavidade cística medindo 8,0x6,0 cm, com parede espessa medindo de 0,7 cm e 0,1 cm, com superfície interna irregular, de coloração parda clara a parda. Observa-se área de aparente parênquima medindo 4,0x1,8cm, de superfície sólida, aspecto homogêneo e coloração marrom claro avermelhado. Observa-se ponto focal extenso de superfície amolecida e coloração parda clara avermelhada.

DESCRIÇÃO MICROSCÓPICA

REVISTA TÓPICOS

1. Rim direito: O exame dos cortes histológicos revelou fragmento de rim apresentando proliferação neoplásica, multilocular, moderadamente celular, bem delimitada e não encapsulada, composta por células em arranjo papilar, com poucas áreas tubulares, com uma a três camadas de células, delimitadas por delicado estroma de tecido conjuntivo. As células apresentam moderada relação núcleo: citoplasma, citoplasma moderado eosinofílico, núcleos redondos, cromatina irregular e nucléolos pequenos evidentes. Há moderada anisocitose, anisocariose, e pleomorfismo, cerca de duas figuras de mitose em 10 campos de maior aumento (40x/2,37mm²), com células binucleadas e ocasional cariomegalia. Notam-se áreas extensas de necrose e hemorragia, bem como áreas acentuadas de fibrose. Verificam-se múltiplas formações císticas, apresentando cápsula fibrosa, alguns contendo no interior debris celulares, hemácias, macrófagos e neutrófilos degenerados. O parênquima renal apresenta infiltrado inflamatório multifocal moderado composto principalmente por linfócitos e plasmócitos, com poucos macrófagos. Os glomérulos apresentam-se por vezes escleróticos (glomeruloesclerose), alguns com moderado espessamento de cápsula glomerular, e os túbulos encontram-se moderadamente dilatados, por vezes contendo células degeneradas e material amorfo eosinofílico no interior. Ainda, focos de mineralização.

2. Rim esquerdo: O exame dos cortes histológicos revelou fragmento de rim apresentando proliferação neoplásica, multinodular, moderadamente celular, bem delimitada e não encapsulada, composta por células em arranjo papilar, com poucas áreas tubulares, com uma a três camadas de células, delimitadas por delicado estroma de tecido conjuntivo. As células

REVISTA TÓPICOS

apresentam moderada relação núcleo: citoplasma, citoplasma moderado eosinofílico, núcleos redondos, cromatina irregular e nucléolos pequenos evidentes. Há moderada anisocitose, anisocariose, e pleomorfismo, cerca de nove figuras de mitose em 10 campos de maior aumento (40x/2,37mm²), e ocasional cariomegalia. Notam-se áreas extensas de necrose e hemorragia, bem como áreas acentuadas de fibrose. Verificam-se múltiplas formações císticas, apresentando cápsula fibrosa, alguns contendo no interior debris celulares, hemácias, macrófagos e neutrófilos degenerados. O parênquima renal apresenta infiltrado inflamatório multifocal a coalescente acentuado composto por neutrófilos, macrófagos, linfócitos e plasmócitos. Os glomérulos apresentam-se por vezes escleróticos (glomeruloesclerose), alguns com moderado espessamento de cápsula glomerular, e os túbulos encontram-se moderadamente dilatados, por vezes contendo células degeneradas e material amordo eosinofílico no interior. Ainda, focos de mineralização e infiltrado multifocal de macrófagos com hemossiderina. Há também fragmento de adrenal apresentando congestão moderada e hematopoiese extra medular, além de fragmento de linfonodo apresentando hiperplasia linfoide reativa discreta.

MARGENS CIRÚRGICAS

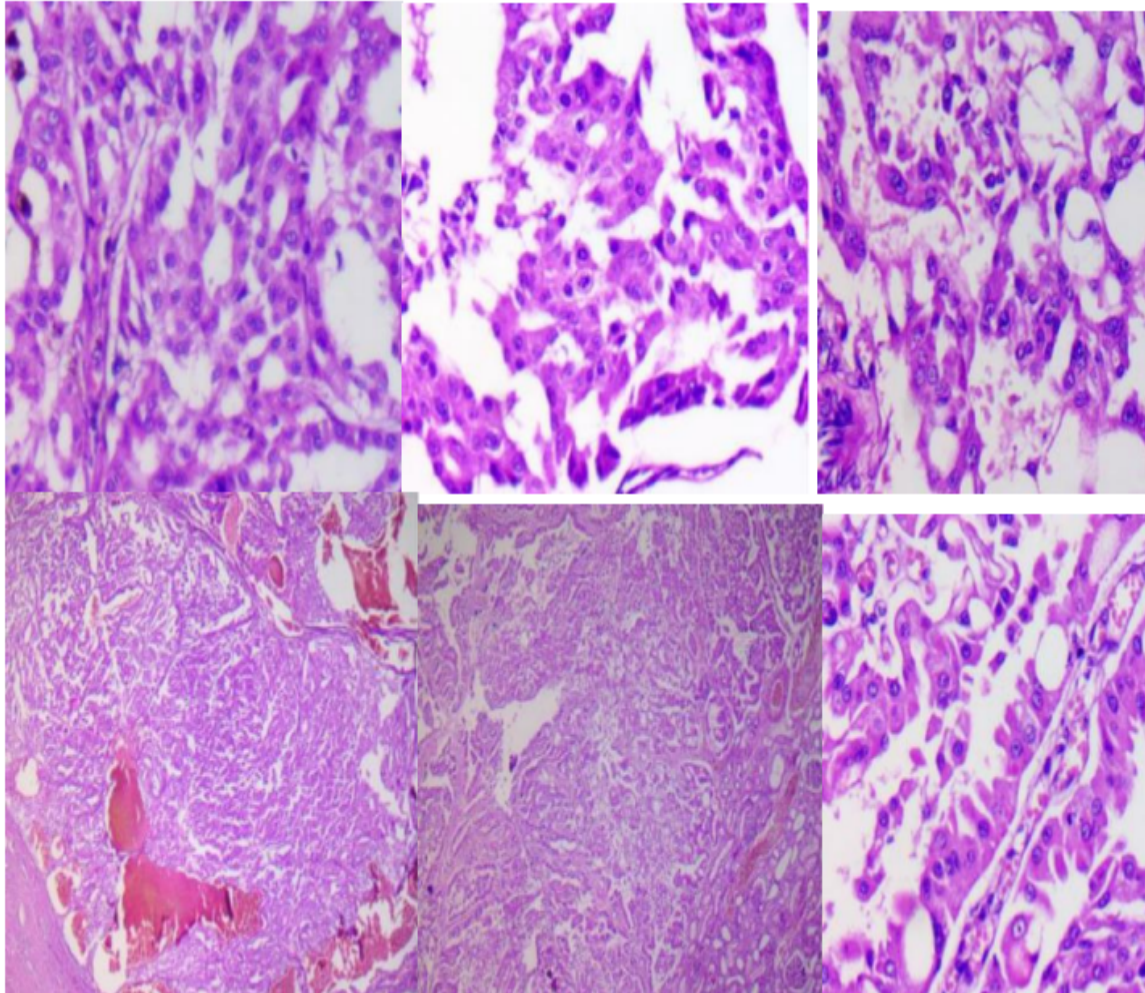
1 e 2. Exíguas.

DIAGNÓSTICO / CONCLUSÃO

1. Rim direito: CARCINOMA RENAL E CISTOS RENAIIS.

REVISTA TÓPICOS

2. Rim esquerdo: CARCINOMA RENAL E CISTOS RENAIIS.



Exame histopatológico realizado pelo laboratório celulavet centro de diagnóstico veterinária

www.celulavet.com.br

Conclui-se que a doença renal cística é uma patologia de fácil diagnóstico, porém complexo tratamento, sendo crônica e progressiva. Dependendo do estadiamento da doença, muitas vezes é necessário o tratamento paliativo para fornecer qualidade de vida e conforto ao animal afetado. São

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

necessários maiores esforços para que terapias como uso de células tronco e transplantes se tornem viáveis e mais próximas da realidade da clínica cirúrgica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Revistas USP. Disponível em:

<<https://www.revistas.usp.br/rfmvusp/article/download/62384/65185/8>>

CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA: DOENÇA RENAL
POLICÍSTICA EM CÃES. Disponível em:

<http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_

¹ Graduanda Curso de Medicina veterinária Una Contagem