

## DOENÇA INTESTINAL INFLAMATÓRIA EM FELINO

*(Inflammatory bowel disease in feline)*

Reginaldo Pereira de Sousa FILHO<sup>2\*</sup>; Bárbara Kelly Lima de CASTRO<sup>1</sup>; Tiago Cunha FERREIRA<sup>2</sup>; Diana Célia Sousa Nunes PINHEIRO<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Veterinária da Universidade Estadual do Ceará (UECE), Av. Dr. Silas Munguba, 1700, Campus do Itaperi, Fortaleza-Ce. CEP: 60.740-000; <sup>2</sup>Programa de Pós-graduação em Ciências Veterinárias (PPGCV). \*E-mail: [reginaldo.filho@uece.br](mailto:reginaldo.filho@uece.br)

### ABSTRACT

Inflammatory bowel disease is a term that designates a set of pathologies mediated by the immune system. The objective of this work is to present a case report that shows the intestinal inflammatory bowel disease in a feline of 12 years. The animal had a history of chronic vomiting and progressive weight loss. Complete blood count, biochemistry and ultrasound were requested, showing anemia, leukocytosis with neutrophilia, normal biochemistry and ultrasonographic appearance compatible with advanced inflammatory disease or neoplasia. A supportive treatment was prescribed until exploratory laparotomy and incisional biopsy were performed. Reactive mesentery, lymphadenomegaly, severe thickening of the jejunal walls were found. Histopathology revealed a plasmacytic infiltrate in lamina propria and a greater amount of intraepithelial lymphocytes. It was prescribed a treatment with prednisolone, cobalamin supplementation and hypoallergenic diet. After 21 days, there was remission of clinical signs.

**Key words:** Lymphadenomegaly, vomit, feline.

### INTRODUÇÃO

A doença intestinal inflamatória (DII) compreende um conjunto de patologias imunomediadas que atingem o trato gastrointestinal (SABATTINI *et al.*, 2016). Muitos gatos com DII apresentam um infiltrado tecidual linfoplasmocitário, cuja a causa é pouco conhecida (JERGENS e SIMPSON, 2012). Os sinais clínicos incluem vômito, diarreia e perda de peso (JERGENS, 2012).

Dentre as possíveis causas de DII, apontam-se fatores genéticos, ambientais, alimentares e disbiose, a qual atualmente tem recebido enfoque em diversos trabalhos, de modo que não é claro se tal alteração é consequência da inflamação ou desempenha um papel na manutenção da mesma (MAUNDER *et al.*, 2016). Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso acerca da doença intestinal inflamatória, em um felino macho de 12 anos.

### MATERIAL E MÉTODOS

Um felino, macho, raça siamês, de 12 anos de idade, castrado e vermifugado, foi atendido com histórico de vômito crônico há pelo menos dez meses e acompanhado de

\*Endereço para correspondência:  
[reginaldo.filho@uece.br](mailto:reginaldo.filho@uece.br)

emagrecimento progressivo, entretanto com apetite aumentado e fezes normais. Nas últimas semanas foi percebido hematêmese. Já fora tratado com antieméticos e antibióticos (metronidazol por 10 dias, amoxicilina por 15 dias e enrofloxacino por 10 dias). No exame clínico foi verificado espessamento das alças intestinais à palpação abdominal, com conteúdo intraluminal líquido-gasoso, sem evidências de dor. Foram solicitados exames hematológicos e bioquímicos, além de ultrassonografia abdominal.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No hemograma foi verificada anemia normocítica e normocrômica (Ht 19,5%), uma leucocitose ( $33.330 \text{ cel/mm}^3$ ) com neutrofilia ( $29.210 \text{ cel/mm}^3$ ), sendo tais achados indicativos de resposta inflamatória aguda (CAMPBELL *et al.*, 2016).

Dentre os achados ultrassonográficos, destacam-se o espessamento difuso da camada muscular em todos os segmentos intestinais, moderada irregularidade da parede jejunal com espessamento também de submucosa, linfadenomegalia jejunal e hepatomegalia, indicando alterações teciduais mediante resposta inflamatória. Havia importante espessamento de camadas em segmentos ileal (0,49cm), ileocecal (0,56cm) e ceco-cólico (0,53cm), com evidente perda de estratificação, peristaltismo desorganizado e discreto fluxo retrógrado. Tais achados corroboram com os resultados hematológicos, reforçando o diagnóstico de doença intestinal inflamatória.

Diante do quadro, foi prescrito um tratamento com dieta comercial hipoalergênica, omeprazol (0,5mg/kg, VO, SID) por 15 dias, ondansetrona (0,5mg/kg, VO, SID) por 5 dias e aplicou-se acetato de metilprednisolona (20mg, IM) em dose única, como medida de estabilização do paciente, até a realização de laparotomia exploratória e biópsia incisional. A endoscopia, por ser menos invasiva, é descrita como a principal técnica para avaliação intestinal, porém, torna-se limitada, pois só permite uma investigação da parte mais proximal do trato gastrointestinal e as coletas de amostras se restringem à mucosa (SABATTINI *et al.*, 2016). Logo, optou-se pela abordagem mais invasiva, visando a obtenção de melhores amostras teciduais para avaliação histopatológica.

A avaliação macroscópica, durante a celiotomia exploratória, revelou o espessamento severo de paredes jejunais, linfadenomegalia e mesentério reativo. Referente à avaliação microscópica, observou-se grande infiltração por plasmócitos com raros focos de infiltração de lâmina própria, em ápice de vilos por neutrófilos e aumento de linfócitos intraepiteliais.

Infiltrados inflamatórios intestinais são comuns em gatos idosos e, dentre as principais causas, podem ser citadas, a doença inflamatória intestinal, neoplasias, disbioses, infecções crônicas por parasitas e intolerância alimentar, sendo o diagnóstico definitivo baseado na realização de biópsia tecidual e avaliação histopatológica (SCOTT *et al.*, 2011). No paciente descrito, não foi observada evidência de agentes infecciosos ou doença neoplásica nas amostras avaliadas, reforçando o diagnóstico de doença inflamatória intestinal.

\*Endereço para correspondência:  
[reginaldo.filho@uece.br](mailto:reginaldo.filho@uece.br)



Foi prescrito então um tratamento com prednisolona (2mg/kg, SID, VO) por 45 dias, suplementação com cobalamina (250 µg, IM, a cada 15 dias) e a continuação com a dieta comercial hipoalergênica. O uso de dietas hipoalergênicas associadas à corticoides para tratar doenças inflamatórias intestinais inespecíficas é comum em medicina veterinária, sendo eficientes no controle dos sinais clínicos (PEREA *et al.*, 2017). Após 21 dias de tratamento, os vômitos do paciente cessaram, o paciente ganhou peso e apresentou normalização dos parâmetros hematológicos.

## CONCLUSÃO

A doença intestinal inflamatória é um distúrbio do trato gastrointestinal presente na clínica de felinos, sendo necessária atenção do Médico Veterinário para a identificação e adoção da terapia mais adequada de acordo com os achados clínicos.

## BIBLIOGRAFIA

- CAMPBELL, E.L.; KAO, D.J.; COLGAN, S.P. Neutrophils and the inflammatory tissue microenvironment in the mucosa. *Immunological Reviews*, v.273, p.112-120, 2016.
- JERGENS, A.E. Feline idiopathic inflammatory bowel disease: what we know and what remains to be unraveled. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v.14, p.445-460, 2012.
- JERGENS, A.E.; SIMPSON, K.W. Inflammatory bowel disease in veterinary medicine. *Frontiers of Bioscience* v.E4, p.1404-1419, 2012.
- MAUNDER, C.L.; REYNOLDS, Z.F.; PEACOCK, L.; HALL, E.J.; DAY, M.J.; COGAN, T.A. *Campylobacter* species and neutrophilic inflammatory bowel disease in cats. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, v.30, p.996-1001, 2016.
- PEREA, S.C.; MARKS, S.L.; DARISTOTLE, L.; KOOCHAKI, P.E.; HAYDOCK, R. Evaluation of two dry commercial therapeutic diets for the management of feline chronic gastroenteropathy. *Gastroenteropathy. Frontiers in Veterinary Science*, v.4, p.69-79, 2017.
- SABATTINI, S.; BOTTERO, E.; TURBA, M.E.; VICCHI, F.; BO, S.; BETTINI, G. Differentiating feline inflammatory bowel disease from alimentary lymphoma in duodenal endoscopic biopsies. *Journal of Small Animal Practice*, v.57, p.396-401, 2016.
- SCOTT, K.D.; ZORAN, D.L.; MANSELL, J.; NORBY, B.; WILLARD, M.D. Utility of endoscopic biopsies of the duodenum and ileum for diagnosis of inflammatory bowel disease and small cell lymphoma in cats. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, v.25, p.1253-1257, 2011.