

TRATAMENTO DA CETOACIDOSE DIABÉTICA COMO COMPLICAÇÃO DA DIABETE MELLITUS EM CÃES

Lara Carvalho Vieira, Júlia Alves Lima, Leticia Silva Santiago, Pedro Antonio Bronhara Pimentel, Renata Gomes Pinheiro e Tatiana Gratarolli Prokop

A cetoacidose diabética (CAD) é a complicação mais urgente decorrente da diabetes mellitus (DM) em cães. A CAD desenvolve-se, mais comumente, em cães que permaneceram sem diagnóstico de DM, porém, também pode ocorrer em cães diabéticos que fazem o tratamento com insulina e que possuem um aumento nas suas concentrações de insulina circulante. O objetivo do tratamento inclui a administração de insulina na tentativa de suprimir a lipólise, a cetogênese e a gliconeogênese hepática; corrigir a desidratação, os distúrbios eletrolíticos e a acidose; identificar o causador da doença; e quando necessário, administrar dextrose para permitir a administração contínua de insulina, sem causar hipoglicemia. Para tratamento da cetoacidose, é fundamental a terapia com insulina, sendo que o protocolo de tratamento inclui as técnicas de aplicação intramuscular a cada uma hora, técnica de infusão endovenosa contínua de baixa dose e técnica subcutânea intramuscular intermitente. Todas as vias de aplicação são eficazes na diminuição da glicemia e cetona circulante, e o tratamento correto não é dependente da via de administração, e sim, no tratamento adequado do distúrbio associado a CAD. A fluidoterapia é essencial no tratamento, podem ser utilizadas soluções de Ringer com Lactato e NaCl 0,9%, sendo que a velocidade de infusão depende do grau de correção da desidratação do paciente. Suplementação de potássio (K) é baseada na concentração de K⁺ no soro, se essa concentração é desconhecida, pode ser adicionado 40 mEq de cloreto de potássio para cada litro de fluido. Suplementação de fosfato não é indicada até que o fósforo sérico seja menor que 1,5 mg/dL. Terapia com bicarbonato é indicado se a concentração de bicarbonato de plasma for inferior a 12 mEq/L ou quando o pH sanguíneo for inferior a 7,1, ideal é com a monitoração pela hemogasometria. Para redução da hiperglicemia é indicado a utilização de insulinas de rápida ação, sendo a insulina regular cristalina (insulina R) a terapia de escolha. A meia-vida da insulina R, administrada pela via intramuscular (IM), é de 2 horas, portanto, baixas doses são usadas na técnica intramuscular intermitente, sendo que a dose inicial é de 0,2 UI/kg IM e depois de 0,1 UI/kg IM a cada hora até que a glicemia atinge valor menor que 250 mg/dL. Posteriormente, altera para a insulina regular administrada subcutaneamente (SC), a cada 6-8 horas em doses de 0,1 a 0,3 U/kg, ajustando baseado na glicemia. Para protocolo inicial, a administração SC não é indicada devido a problemas com a absorção de insulina em pacientes desidratados a partir de locais de deposição subcutâneos. A técnica de infusão constante de insulina em doses baixas, consiste em, inicialmente, preparar a infusão com a insulina cristalina regular de 2,2 U/kg e adicioná-la a 250 mL de solução salina a 0,9% administrando em uma taxa de 10 mL/h. Os ajustes na taxa de infusão são baseados na concentração de glicose no sangue, o ideal seja a diminuição de 50 mg/dL/h. Quando a glicemia aproximar de 250 mg/dL, a infusão de insulina é interrompida, a insulina regular administrada

a cada 4-6 horas IM ou a cada 6-8 horas SC é iniciada. A insulina de ação prolongada só é administrada quando o animal estiver estável, se alimentando, hidratado, em equilíbrio eletrolítico sem infusões endovenosas, não seja acidótico e azotêmico. A cetoacidose diabética se desenvolve devido ao aumento da produção de corpos cetônicos e dentre as complicações da diabetes mellitus, é a mais grave, considerada urgência médica e pode levar a óbito. Mesmo sendo um grande desafio na medicina veterinária, o sucesso do tratamento pode ser alcançado quando implementado e monitorado de maneira eficaz, atentando aos sinais clínicos e com resolução imediata.

Palavras-chave: Cetoacidose, insulina, cães.

Referências Bibliográficas:

FILIFE, ANA ISABEL PINTO. CETOACIDOSE DIABÉTICA – ESTUDO RETROSPECTIVO EM CÃES E GATOS. Orientador: Doutora Maria Teresa da Costa Mendes Vítor Villa de Brito. 2013. 140 f. DISSERTAÇÃO (MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA VETERINÁRIA) - UNIVERSIDADE TÉCNICA DE LISBOA, Lisboa, 2013.

Nelson, R. W. & Couto, C. G. (2015). Medicina interna de pequenos animais. Amsterdam: Elsevier Editora.

NELSON, R.W. Alterações endócrinas do pâncreas. In: NELSON, R.W., COUTO, C.G. Medicina interna de pequenos animais. 4 ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, RJ, 2009, pg. 765-804.

SALVADOR, MARCELA CAZAGRANDE. Cetoacidose diabética em pequenos animais. Orientador: Prof. Ass. Dr. Luiz Henrique de Araújo Machado. 2011. 22 f. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação (Bacharel em Medicina Veterinária) - Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, SP, 2011.

WOLFRAN, Luciana; OYAFUSO, Mônica Kanashiro; OSAKI, Sílvia Cristina. Cetoacidose diabética: Revisão de literatura. PUBVET , [S. l.], ano 296, v. 13, n. 3, p. 1-7, mar. 2019.