

## **HIPOTIROIDISMO CANINO**

CARLA MARIA MENDES

CESUMAR - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ, MARINGÁ - PR

MARCIO W. DE MENDONÇA

CESUMAR - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ

EDUARDO RAPOSO MONTEIRO

CESUMAR - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ

CARLOS MAIA BETTINI

CESUMAR - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ

MAICON HELENA KRAWJESKI

CESUMAR - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ

O hipotireoidismo pode ser definido como diminuição na síntese e secreção dos hormônios tireoideanos (HT), resultando em diminuição na taxa metabólica. Esse distúrbio é comum nos cães, mas também se desenvolve raramente em outras espécies. O iodo, elemento aniônico, é absorvido eficientemente através do trato gastrointestinal. Após sua absorção, é transportado pela corrente sanguínea até a glândula tireóide que captura 90% do iodo por transporte ativo (Na/K ATPase). Na tireóide, o iodo é combinado com a tirosina para formar a monoiodotirosina e a diiodotirosina (T2), sendo que duas moléculas de T2 se combinaram para formarem a Tiroxina (T4), que é armazenada na tireóide na forma coloidal de tireoglobulina, uma glicoproteína iodada. Parte da tiroxina sofre deiodinação ainda na glândula tireóide para formar uma pequena quantidade de Triiodotironina (T3), que é liberada concomitantemente com T4. A atividade da tireóide deve-se ao hormônio estimulante da tireóide (TSH). A produção de TSH e sua liberação são controladas pelo eixo hipotálamo/hipófise, onde, primariamente, o hipotálamo sintetiza um neuropeptídeo, o hormônio liberador de tireotrofina (TRH), produzido no núcleo paraventricular hipotalâmico. O TSH é sintetizado pela adenohipófise e liberado em ondas pulsáteis padrões quando os HT encontram-se reduzidos. Os HT hormônios interagem diretamente com o núcleo da célula para estimular o início da transcrição do ácido ribonucléico (RNA) mensageiro, tendo encontrado receptores de HT nas mitocôndrias, e são necessários, em conjunto com GH, para o crescimento e o desenvolvimento, pois aumentam a captação de aminoácidos pelos tecidos e sistemas enzimáticos que estão envolvidos na síntese protéica. Foi atendido no HV do Cesumar, animal apresentando apatia intensa, rarefação pilosa, diminuição do apetite. Foram colhidas amostras sanguíneas para T3, T4 e TSH. Os resultados mostraram < 1,00 mcg/dl de T4 e 0,08 ng/ml de TSH, queda nos valores de T3 e T4 e um aumento de TSH, caracterizando o hipotireoidismo. O hipotireoidismo pode ser primário, secundário ou de origem neoplásica. Embora o início seja variável, o hipotireoidismo é mais comum em cães com 4 a 10 anos de idade. Geralmente não parece haver nenhuma predileção sexual, mas o risco de desenvolvimento de hipotireoidismo parece ser maior em cadelas castradas que em intactas. A deficiência de hormônio tireoideano afeta a função de todos os sistemas orgânicos: como resultado, os sinais clínicos ficam difusos, variáveis, freqüentemente inespecíficos e, raras vezes, patognomônicos. Muitos dos sinais clínicos associados com o hipotireoidismo canino se relacionam diretamente com retardamento do metabolismo celular. Desenvolve-se embotamento mental, letargia, intolerância a exercícios e ganho de peso sem aumento correspondente no apetite. Em alguns cães, desenvolve-se obesidade leve a acentuada. A dificuldade na manutenção da temperatura corporal pode levar a hipotermia; com isso o cão procura o calor. As alterações na pele e no pelame são comuns: secamento, queda excessiva e retardo no recrescimento dos pêlos, constituem geralmente as primeiras alterações dermatológicas. Ocorrem afinamento de pêlos ou alopecia, que pode envolver o tronco ventral e lateral, as superfícies caudais das coxas, o dorso da cauda, o pescoço ventral e o dorso do nariz, em cães com hipotireoidismo. O tratamento se faz com o uso para o resto da vida com levotireoxina sintética via oral (T4).

**Palavras-chave:** hipotireoidismo; t3 e t4; tsh

[carlamaria@irapida.com.br](mailto:carlamaria@irapida.com.br)