

Anemia Hemolítica Imunomediada: Relato de Caso

¹Victor Hugo Azevedo Carvalho, ¹Daniela Ferreira Santana, ¹Laís Fontenelle Oliveira, ¹Theresa Madeira dos Santos Oliveira, ¹Hellen Silva Ribeiro, ²Sabrina Macedo dos Santos, ²Luís Gustavo Siqueira Matias Ramos, ³Elzivânia Gomes da Silva

¹Médicos Veterinários – Policlínica Veterinária - victorhugo_slip@hotmail.com

²Graduandos em Medicina Veterinária – UEMA

³Doutorado em Ciência Animal – UFPI

Resumo: A anemia hemolítica imunomediada (AHIM) é uma enfermidade de caráter emergencial, que acomete mais comumente cães, necessitando de diagnóstico precoce para instituir terapia adequada e aumentar as chances de sobrevivência do animal. Este relato descreve o caso de uma cadela diagnosticada como portadora de AHIM por meio da associação dos sinais clínicos, achados hematológicos e teste de Coombs positivo, alertando para a importância de iniciar rapidamente terapia com imunossuppressores e imunomoduladores para diminuir os elevados índices de mortalidade associados a esta doença.

Palavras-chave: eritrócitos, esferócitos, imunoglobulinas, teste de Coombs

Immune-mediated hemolytic anemia: Case Report

Abstract: The immune-mediated hemolytic anemia (IMHA) is an emergency nature of illness, which commonly infects dogs, requiring early diagnosis to institute appropriate therapy and increase the animal's survival chances. This report describes the case of a bitch diagnosed as having IMHA through the association of clinical signs, hematological findings and positive Coombs test, warning of the importance of quickly starting therapy with immunosuppressants and immunomodulators to reduce the high mortality rates associated with this disease.

Keywords: erythrocytes, spherocytes, immunoglobulins, Coombs Test

Introdução

A anemia hemolítica imunomediada (AHIM) consiste na redução do número de eritrócitos pela destruição por imunoglobulinas, sistema complemento ou pela remoção promovida pelo sistema monocítico fagocitário Miller (2000). Pode ser idiopática ou secundária a desordens infecciosas e neoplásicas, sendo crucial distingui-las para o tratamento efetivo Burgess et al. (2000). Os sinais mais comuns dos cães incluem apatia, intolerância ao exercício, fraqueza, palidez de mucosas ou icterícia, alterações na coloração da urina, febre, sopro cardíaco sistólico, hepatoesplenomegalia, taquicardia e taquipnéia Stone (2008). As alterações laboratoriais observadas demonstram anemia moderada a intensa, hematócrito abaixo de 15%, hemoglobinúria e/ou bilirrubinúria, reticulócitos, auto-aglutinação e esferócitos Scott-Moncrieff (2004). O tratamento inclui a administração de esteroides e terapia auxiliar Ettinger (1992). O objetivo deste relato de caso é alertar para o caráter emergencial da AHIM, estabelecendo de maneira precoce diagnóstico e tratamento.

Material e Métodos

Uma cadela, SRD, de quatro anos de idade, apresentava prostração e inapetência. Ao exame físico observaram-se mucosas hipocoradas e ictericas, desidratação, tempo de perfusão capilar superior a 3 segundos e temperatura retal de 38,7° C. Foi instituído fluidoterapia (NaCl 0,9%) e solicitado hemograma e bioquímica sérica. Na avaliação hematológica observou-se severa anemia, VG de 11% e leucocitose, função renal sem alterações e níveis elevados de AST. Na avaliação do esfregaço sanguíneo, foi detectada a presença de Babesia sp. Após seis horas de internação o animal começou a apresentar dispneia e taquicardia. Foi encaminhado à oxigenoterapia, seguida de transfusão de sangue e administração de dexametasona (0,45mg/kg IV) e doxiciclina (5mg/kg BID, IV), observando-se reversão dos sinais clínicos. Nova avaliação hematológica foi realizada, constatando-se VG de 15%, leucocitose, presença de esferócitos, hipocromia, anisopoiquilocitose, suspeitando-se de AHIM. Foi realizado Teste de Coombs, apresentando resultado positivo. Instituiu-se tratamento com prednisona (2mg/kg BID, VO) e azatioprina (2mg/kg SID, VO). Com a estabilização do quadro, o animal recebeu alta, continuando o tratamento em



casa. Dois meses após, o animal retornou apresentando taquipneia, distensão abdominal, edema de membros e ruídos à auscultação pulmonar. Foi realizada oxigenoterapia e administrado furosemida (3mg/kg, IV, TID). A ultrassonografia constatou hepatopatia, colecistite, esplenomegalia, nefropatia e ascite. Suspendeu-se a azatioprina e a dose de prednisona foi reduzida para 1,8mg/kg, iniciando-se a administração de silimarina (8mg/kg SID, VO) e aspartato de L-Ornitina (1ml/kg SID, IV). Após dois dias o animal não apresentou melhora clínica, e os proprietários optaram pela eutanásia.

Resultados e Discussão

A anemia hemolítica imunomediada ocorre pela destruição dos precursores eritróides medulares por imunoglobulinas. Anemia sem etiologia aparente, presença de esferócitos e eritroblastos, fragilidade eritrocitária e aglutinação indicam presença de AHIM. No relato foi verificada presença de esferócitos, hipocromia e anisopoiquilocitose. Observou-se leucocitose por neutrofilia e monocitose. Esse achado é comum em casos de AHIM, uma vez que pode ser causada pela combinação do aumento da liberação pela medula durante forte resposta eritróide regenerativa, estimulação de citocinas pela hiperplasia mielóide, neutrófilos desmarginados e diminuição da migração para tecidos mal perfundidos. Para o tratamento da AHIM é indicado o uso de prednisolona associada a um imunossupressor como a azatioprina Piek et al. (2008), protocolo este também utilizado para o tratamento do animal. A taxa de mortalidade associada à anemia hemolítica imunomediada é alta, fato este corroborado pelo presente caso clínico, uma vez que o animal não conseguiu responder adequadamente a terapia imunossupressora.

Conclusões

A AIHM é uma enfermidade de emergência na clínica médica veterinária, necessitando de diagnóstico precoce e tratamento adequado para aumentar as chances de sobrevivência do animal.

Literatura citada

MILLER, E. CVT update: diagnosis and treatment of immunemediated hemolytic anemia. In: BONAGURA, J. D. **Small animal practice**. Philadelphia: Saunders, 2000.

BURGESS, K. et al. Treatment of immune-mediated hemolytic anemia in dogs with cyclophosphamide. **J. Vet. Intern. Méd.**, v. 14, n. 4, p.456-462. 2000.

STONE, M. Doenças Imunomediadas Sistêmicas. In: BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. **Manual Saunders-Clínica de Pequenos Animais**. 3.ed. São Paulo: Roca, 2008. p.272- 273. 2008.

SCOTT-MONCRIEFF, JC et al. Hemostatic abnormalities in dogs with primary immune-mediated hemolytic anemia. **Journal of the American Animal Hospital Association (JAHA)**. v.37,n. 3. 2004.

ETTINGER, SJ.; FELDMAN, E.C. Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato. 5. ed. São Paulo: **Guanabara Koogan**, v.2. 2004. p. 1880-1902. 1992.

PIEK, CJ. et al. Idiopathic immune-mediated hemolytic anemia: treatment outcome and prognostic factors in 149 dogs. **Journal of Veterinary of Internal Medicine**, v. 22, n. 2, p. 366-373, 2008.