

HEPATITE LOBULAR DISSECANTE EM CANINO

LUÍSA MARIANO CERQUEIRA DA SILVA¹; CAROLINA DA FONSECA SAPIN²;
ALINE XAVIER FIALHO GALIZA³, JOÃO PEDRO TELÓ TIMM⁴, JÉSSICA
HELLEN BASTOS LAVADOURO⁵, FABIANE BORELLI GRECCO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – luisamarianovet@yahoo.com.br

²Universidade Federal de Pelotas – carolinasapin@yahoo.com.br

³Universidade Federal de Pelotas – aline.xavfialho@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – joao.timm@live.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – jessica.bastos.l@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – fabigrecco@ig.com.br

1. INTRODUÇÃO

Doença hepática crônica é resultante de injúria aos hepatócitos, em que há resposta prolongada regenerativa, inflamatória e fibrose (VINCE et al., 2016). O fígado de cães com injúria crônica muitas vezes têm uma formação sólida de nódulos regenerativos separados por septos fibrosos típico de cirrose (CULLEN; STALKER, 2015). A cirrose afeta predominantemente cães mais velhos e raramente é vista em cães com menos de um ano de idade (SILVA et al., 2007). Os nódulos observados no parênquima hepático são criados pelas tentativas de regeneração de hepatócitos e podem variar macroscopicamente de tamanho, desde <3 mm de diâmetro (micronodular) a vários centímetros de diâmetro (macronodular) (CULLEN; STALKER, 2015).

As causas geralmente não podem ser definidas e variam de toxicidade crônica, por fármacos ou toxinas, colangite ou obstrução crônica, congestão por insuficiência cardíaca direita, hepatite crônica ou de causa idiopática. As consequências observadas são típicas da insuficiência hepática e podem ser descritas como: encefalopatia hepática; distúrbios do fluxo biliar; distúrbios metabólicos; alterações vasculares e hemodinâmicas; e manifestações cutâneas (CULLEN, 2015).

A hepatite lobular dissecante é uma forma de cirrose observada em cães jovens, de causa desconhecida (CULLEN, 2015) mas pode ser apresentada como resposta do fígado jovem a uma variedade de injúrias (WATSON, 2015). A doença geralmente ocorre em uma média de dois anos e tem um prognóstico pobre e curto tempo de sobrevivência (POLDERVAART et al., 2009).

Clinicamente, há ascite, perda de peso, anorexia, diarreia e derivações portosistêmicas adquiridas. Em exames bioquímicos de sangue nota-se hipoalbuminemia e elevados níveis de enzimas hepáticas tais como AST e ALP (MIZOOKU et al., 2013). A expansão dos nódulos e a formação do tecido conjuntivo proeminente, podem comprimir os vasos dentro dos septos fibrosos contribuindo para hipertensão portal. (CULLEN, 2015).

Macroscopicamente o fígado apresenta-se pequeno e mais liso do que em condições de cirrose típica, de coloração castanho-amarelada. Histologicamente, observa-se finas projeções de tecido conjuntivo formando pequenos agregados de hepatócitos ou hepatócitos individuais (CULLEN, 2015).

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de Hepatite Lobular Dissecante em um canino de um ano e meio que foi encaminhado para necropsia no Laboratório Regional de Diagnóstico.

2. METODOLOGIA

Foi encaminhado para necropsia no Laboratório Regional de Diagnóstico, um canino fêmea, sem raça definida, de 1 ano e meio que havia sido atendida no Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas (HCV-UFPEL) apresentando-se muito debilitada e que morreu dois dias após a internação.

No exame necroscópico foram coletados todos os órgãos e fixados em formalina 10%, processados rotineiramente e cortados em seções de 6 micras e corados pela técnica de hematoxilina-eosina. As lâminas foram avaliadas em microscopia de luz.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo relato do clínico responsável o animal apresentava clinicamente quadro de anemia e havia leucocitose no exame sérico. O cão tinha histórico de hepatopatia e hipoalbuminemia. O exame bioquímico sanguíneo revelou Alanina Aminotransferase (ALT) elevada a 225 UI/L (valores de referência: 21 -102 UI/L) e o eletrocardiograma (ECG) apresentou sopro cardíaco direito. Após fluidoterapia com complexo vitamínico o animal apresentou sinais de inquietação, diarreia e petéquias generalizadas na pele e mucosas sugerindo anafilaxia e morreu poucas horas após. Macroscopicamente foi observado líquido sanguinolento nas cavidades abdominal, torácica e no pericárdio. O fígado apresentava-se finamente granular e marrom-alaranjado. Microscopicamente foram observados delicados feixes de tecido conjuntivo neoformado entre os lóbulos hepáticos que por vezes isolavam cordões de hepatócitos. Havia também congestão hepática e colestase moderada. Observou-se também proliferação de células de ductos biliares.

Superfície capsular hepática de aspecto finamente granular formado por numerosos nódulos de regeneração com diâmetro menor que 0,3 cm caracterizam a cirrose micronodular, e a coloração amarelada descrita na literatura se deve à degeneração gordurosa (SILVA et al. 2007), porém a degeneração gordurosa não foi um achado histologicamente significativo neste relato. Em nosso trabalho a lesão hepática foi classificada como hepatite lobular dissecante discreta pois o fígado apresentava a manutenção de cordões de hepatócitos porém, a idade do animal foi fundamental para o diagnóstico uma vez que acredita-se que não houve tempo hábil para a produção acentuada de colágeno e consequente fibrose do parênquima do órgão. Assim, o órgão não encontrava-se firme como na cirrose micronodular clássica, apenas com finos septos de colágeno recém formado.

A hipoalbuminemia que ocorre na insuficiência hepática é devido a diminuição da produção de albumina pelo fígado lesado e a obstrução do fluxo da veia porta pela doença hepática, leva à hipertensão portal e consequente ascite (CULLEN; STALKER, 2015). Essa hipertensão portal pode provocar sopro cardíaco direito como o apresentado pelo cão do presente relato.

4. CONCLUSÕES

A Hepatite Lobular Dissecante é uma doença terminal do fígado de animais jovens e deve ser diferenciada das demais formas de cirrose. Dessa forma é fundamental o conhecimento da idade do animal, de medicação utilizadas e da alimentação do canino para descartar outras possíveis causas de injúria hepática.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CULLEN, J.M. Fígado, sistema biliar e pâncreas exócrino. In: MCGAVIN, D.M., Zachary, J.F. **Bases da Patologia Veterinária**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. Cap.8, p-393-462.

CULLEN, J. M. and STALKER, M.J. Liver and Biliary System. In: JUBB, K.V.F.; KENNEDY, P.C. and PALMER, N.C. **Pathology of Domestic Animals**. St. Louis: Elsevier. 2015. Vol.2, Cap.2, p.258-352.

MIZOOKU, H.; KAGAWA, Y.; MATSUDA, K.; OKAMOTO, M. and TANIYAMA, H. Histological and Immunohistochemical Evaluations of Lobular Dissecting Hepatitis in American Cocker Spaniel Dogs. **Journal of Veterinary Medicine Science**. v.75, n.5, p.597–603, 2013.

POLDERVAART, J.H.; FAVIER, R.P.; PENNING, L.C.; VAN DEN INGH T.S.G.A.M.; and ROTHUIZEN, J. Primary Hepatitis in Dogs: A Retrospective Review (2002 –2006). **Journal of Veterinary Internal Medicine**. v.26, p.72-80, 2009.

SILVA M.C., FIGHERA R.A., BRUM J.S., GRAÇA D.L., KOMMERS G.D., IRIGOYEN L.F. & BARROS C.S.L. Cirrose hepática em cães: 80 casos (1965-2003). **Pesquisa Veterinária Brasileira**. v.27, n.11, p.471-480; 2007.

VINCE, A.R.; HAYES, M.A.; JEFFERSON, B.J. and STALKER, M.J. Sinusoidal endothelial cell and hepatic stellate cell phenotype correlates with stage of fibrosis in chronic liver disease in dogs. **Journal of Veterinary Diagnostic Investigation**. V.28, n.4, p.1-8, 2016.

WATSON, P.J. Doenças hepatobiliares e do pâncreas exócrino. In: NELSON, R.W., COUTO, G.C. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. Cap.4, p.501-628.