

# QUALIDADE DE VIDA MEDIANTE TRATAMENTO COM ERITROPOIETINA SINTÉTICA - ACOMPANHAMENTO HEMATOLÓGICO

SMANIOTTO, Crisan<sup>1</sup>; ANSCHAU, Ionara Regina<sup>1</sup>; BARRO, Anilce<sup>1</sup>; MENDES, Tatiane Camacho<sup>2</sup>

**Palavras chaves:** Anemia arregenerativa, eritropoiese e hematócrito.

## INTRODUÇÃO

A displasia renal é uma afecção associada às alterações no desenvolvimento do parênquima renal durante o período embrionário, caracterizando uma alteração congênita transmitida por genes específicos, comumente encontrada em animais jovens, e que com o passar do tempo leva a uma insuficiência renal crônica (VOLKWEIS et al., 2012; WHITELEY, 2014). Conforme estudos realizados por Lima et al. (2017) e Guimarães et al. (2014) a idade dos cães acometidos pela displasia renal variou de 2 meses a 4 anos em média, não demonstrando preferência racial.

Esta alteração leva a uma série de disfunções renais, e frequentemente encontra-se uma anemia arregenerativa devido a insuficiência da produção de eritropoietina, a qual é produzida pelo parênquima renal normal, e responsável pelo estímulo à eritropoiese (SILVA et al., 2017).

O objetivo deste trabalho foi apresentar a avaliação hematológica de um paciente com displasia renal desde seu diagnóstico clínico, e que foi tratado com eritropoietina sintética (EPO) visando maximizar sua qualidade de vida.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um levantamento dos dados hematológicos de um caso de diagnóstico clínico de displasia renal em um canino da raça pug, macho de aproximadamente 7 meses de idade, atendido no Hospital Veterinário FAI – Itapiranga, por meio da análise das fichas clínicas e laudos laboratoriais.

---

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAI - UCEFF. Endereço para contato: [crisansmaniotto@hotmail.com](mailto:crisansmaniotto@hotmail.com)

<sup>2</sup> Professora do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAI - UCEFF. Endereço para contato: [tatiane@seifai.edu.br](mailto:tatiane@seifai.edu.br)

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o atendimento clínico do paciente, relatou-se que este apresentava poliúria e polidipsia, e sua urina possuía odor forte, além de cansaço, desconforto, mucosas pálidas, intolerância à exercícios leves e dificuldade respiratória. Por meio de exames complementares suspeitou-se de um quadro de displasia renal, levando-se em consideração seu quadro clínico e idade. Quanto a hematologia, seus resultados sempre se demonstraram abaixo dos valores de referência, caracterizando um quadro de anemia arregenerativa crônica.

Após alguns tratamentos estabelecidos que não demonstraram resultados, recomendou-se terapia com eritropoietina sintética para recuperação do status hematológico, tendo início 11 meses após a 1ª consulta e diagnóstico clínico (dia 0), e concomitantemente associou-se sulfato ferroso. Nos dias 20, 82, 129 e 137 após o início da terapia, solicitaram-se hemogramas para acompanhamento do quadro, onde já foi possível observar melhora com sinais clássicos de regeneração.

Anteriormente ao início do tratamento, o paciente apresentava hematócrito de 15% e  $3,29 \times 10^6 / \mu\text{L}$  hemácias. Após o início da terapia, o paciente apresentou hematócrito de 36% e  $5,29 \times 10^6 / \mu\text{L}$  hemácias, sendo observada presença de macroplaquetas e metarrubricitos com anisocitose discreta (dia 20); hematócrito de 54% e  $10 \times 10^6 / \mu\text{L}$  hemácias com presença de macroplaquetas (dia 82); hematócrito de 43% e  $7,84 \times 10^6 / \mu\text{L}$  hemácias (dia 129); hematócrito de 43% e  $6,84 \times 10^6 / \mu\text{L}$  hemácias com presença de macroplaquetas (dia 137).

É possível observar que o paciente apresentava um quadro de anemia arregenerativa, que é um achado hematológico rotineiro em casos de displasia renal, assim como relatado por Silva et al. (2017), e esta alteração se dá pela afunção renal referente a produção da eritropoietina.

De acordo com os resultados obtidos, observa-se que no mês de março que se antecedeu o início ao tratamento com eritropoietina sintética, o paciente apresentava um hematócrito de 15%, e no dia 20 (após aplicação) seu hematócrito havia subido para 36%, o que atendeu as expectativas, visto que após o uso da eritropoietina, espera-se um aumento no hematócrito, resultando na restauração dos valores fisiológicos do hematócrito e conseqüentemente

melhora no quadro clínico geral em um período aproximado de 2 a 8 semanas (BELLODI, 2008).

Com o acompanhamento hematológico deste paciente observou-se indícios de resposta medular frente ao tratamento estabelecido, por meio da observação de células jovens, anisocitose e policromasia, e associado a normalização do hematócrito, demonstram que este tratamento beneficiou e melhorou a condição de vida. Estes achados são fortes indicativos de que houve o estímulo da eritrogênese, estimulando a produção de hemácias e aumentando sua concentração na circulação, revertendo o quadro anêmico do paciente (CASTRO, 2015).

Gomes et al. (2013) também citam que houve estabilidade em alguns pacientes após estipulado o tratamento com eritropoietina, sendo notória a melhoria na qualidade de vida, por meio do prolongando do tempo de vida. Deste mesmo modo, a indicação desta terapia poderia ter auxiliado em um caso descrito por Borboleta et al. (2016), porém o paciente veio a óbito antes da confirmação do diagnóstico.

Polzin (2007) cita que este tratamento pode resultar na produção de anticorpos anti-eritropoietina em alguns pacientes, porém como foi observado neste caso, o paciente apresentou melhoras visíveis na avaliação hematológica e conseqüentemente aumento na expectativa de vida. Este efeito pode não ter sido observado no presente estudo devido o curto período de acompanhamento do mesmo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A terapia com eritropoietina sintética apresentou resultados satisfatórios neste caso, sendo perceptível ao avaliar a melhora no quadro clínico e hematológico do paciente, e conseqüentemente proporcionou melhorias na qualidade de vida e bem-estar. Porém salientamos que, nos quadros de displasia renal o sucesso muitas vezes apresenta-se fugaz, devido ao comprometimento funcional do órgão, o que infelizmente leva ao clínico optar pela eutanásia, o que ocorreu com o paciente acompanhado pelo presente estudo.

## **REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA**

BORBOLETA, Luana Rodrigues; et al. Displasia renal em cão – Relato de caso. Anais do 37º, ANCLIVEPA, 2016.

GOMES, Veridiane da Rosa; et al. Aspectos diagnósticos e terapêuticos da displasia renal em cães. Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP, v. 11, n. 3 (2013).

LUSTOZA, Marcio Dentello; KOGIKA, Márcia Mery. Tratamento da insuficiência renal crônica em cães e gatos. Revista Brasileira de Medicina Veterinária – Peq Anim Anim Estim, Curitiba, v.1, n.1, p.62-69, jan./mar. 2003.

POLZIN, D.J. 11 Guidelines for conservatively treating chronic kidney disease. Veterinary Medicine, peer-reviewed p.788- 799, 2007.

WHITELEY, Mary H. Allelic variation in the canine Cox-2 promoter causes hypermethylation of the canine Cox-2 promoter in clinical cases of renal dysplasia. Clin. Epigenetics 6:7, 2014.