

HIPERTIREOIDISMO EM UM FELINO DOMÉSTICO: RELATO DE CASO

HYPERTHYROIDISM IN A DOMESTIC CAT: CASE REPORT

Karolayne Moreira Martins¹; Bethânia Ferreira Bastos²; Maria Eduarda Monteiro Silva²;
Tatiana Didonet Lemos²; Michele Vieira de Azeredo²; Rafael Rempto Pereira³

RESUMO

O hipertireoidismo felino é a endocrinopatia mais frequente entre os gatos de meia idade a idosos. Esse distúrbio é resultado da produção e secreção excessiva dos hormônios tireoidianos T3 e T4. Na maioria das circunstâncias, a doença ocorre devido a um adenoma da glândula da tireoide ou hiperplasia adenomatosa. As principais alterações clínicas incluem polifagia, emagrecimento progressivo, poliúria, polidipsia, hiperatividade, êmese e diarreia. O diagnóstico é feito com base nas manifestações clínicas do paciente associadas a uma tireoide palpável ao exame físico e testes laboratoriais, como dosagem de T4 total. Existem diversos protocolos terapêuticos, como o uso de fármacos orais, procedimento cirúrgico e radioiodoterapia. Seu prognóstico varia conforme o tratamento escolhido e a condição clínica do animal. O presente trabalho visa relatar o caso de um felino, fêmea, sem raça definida, que, aos 10 anos de idade, foi diagnosticado com hipertireoidismo. A paciente apresentava sintomatologia clínica de episódios esporádicos de vômitos e a tireoide estava palpável durante o exame físico. O diagnóstico confirmatório foi obtido a partir da mensuração de tiroxina total, pela técnica de radioimunoensaio, cujo valor estava elevado. A terapêutica instituída foi a medicamentosa, de uso contínuo, com a administração de metimazol. No monitoramento do paciente, foram realizados exames regulares para avaliação dos valores de tiroxina total e exames complementares, havendo o reajuste da dose do metimazol quando necessário. O diagnóstico precoce, aliado ao tratamento assertivo e ao acompanhamento laboratorial, é essencial para um correto controle do hipertireoidismo, possibilitando um bom prognóstico para o paciente felino.

Palavras-chave: Endocrinopatia. Tireoide. Metimazol.

ABSTRACT

Feline hyperthyroidism is the most common endocrinopathy among middle-aged to older cats. This disorder results from the excessive production and secretion of thyroid hormones T3 and T4. In most circumstances, the disease occurs due to a thyroid gland adenoma or adenomatous hyperplasia. The main clinical signs include polyphagia, progressive weight loss, polyuria, polydipsia, hyperactivity, emesis, and diarrhea. Diagnosis is based on the patient's clinical manifestations, a palpable thyroid upon physical examination, and laboratory tests such as total T4 measurement. There are various therapeutic protocols, such as the use of oral drugs, surgery and radioiodine therapy. The prognosis varies according to the treatment chosen and the animal's clinical condition. This study is aimed to report the case of a 10-year-old female domestic cat diagnosed with hyperthyroidism. The patient had clinical symptoms of sporadic episodes of vomiting and the thyroid was palpable during the physical examination. The confirmatory diagnosis was obtained from the measurement of total thyroxine by radioimmunoassay, showing elevated values. The therapy instituted was continuous medication, with the administration of methimazole. The patient was monitored regularly for total thyroxine and complementary tests, and the dose of methimazole was readjusted when necessary. Early diagnosis, combined with assertive treatment and laboratory monitoring, is essential for correct control of hyperthyroidism, enabling a good prognosis for the feline patient.

Keywords: Endocrinopathy. Thyroid. Methimazole.

1 Discente em Medicina Veterinária do UNIFESO – karolmoreiracf@gmail.com

2 Docente do curso de Medicina Veterinária do UNIFESO – bethaniabastos@unifeso.edu.br; mariaeduardasilva@unifeso.edu.br; tatianalemos@unifeso.edu.br; micheleazeredo@unifeso.edu.br

3 Coordenador da Clínica-escola do UNIFESO - rafaelrempto@unifeso.edu.br

INTRODUÇÃO

O hipertireoidismo felino foi relatado pela primeira vez em 1979. A prevalência dessa enfermidade tem aumentado constantemente em todo o mundo desde os primeiros relatos, sendo diagnosticada em cerca de 1,5 a 11,4% dos gatos idosos (1) e sendo raro em cães (2). O hipertireoidismo ocorre mais comumente em gatos de meia-idade a idosos, sendo a média de idade de 12 ou 13 anos, com apenas 5% dos casos diagnosticados em pacientes com menos de 10 anos de idade. Não existe suscetibilidade de raça ou sexo, porém alguns trabalhos mostraram uma prevalência maior em fêmeas (3). Essa endocrinopatia é um distúrbio multisistêmico resultante de concentrações excessivas de tiroxina (T4) e tri-iodotironina (T3) na circulação (4). Em mais de 97% dos casos, a manifestação clínica decorre do desenvolvimento de adenoma funcional ou de uma hiperplasia adenomatosa da tireoide. O carcinoma tireoidiano é observado nos 1-3% dos casos restantes (5). Por razão do hormônio da tireoide afetar vários sistemas do organismo, a manifestação clínica de um felino com hipertireoidismo pode apresentar inúmeros sinais, não havendo uma apresentação clínica única ou patognomônica para essa doença, tendo vários sinais clínicos sugestivos do hipertireoidismo (1,2). O diagnóstico é baseado no histórico e em seus sinais clínicos, palpação cervical da tireoide e as concentrações séricas elevadas de T3 e T4 (6).

No exame físico, o aumento de um ou ambos os lobos da tireoide pode ser detectado em 80-90% dos gatos com hipertireoidismo, sendo uma verificação extremamente importante para o diagnóstico (7).

Já no exame laboratorial, as concentrações séricas de T3 e T4 são altamente correlacionadas em gatos com distúrbios na tireoide, mas a mensuração de T4 total é preferível devido à sua melhor sensibilidade diagnóstica e já que mais de 90% dos gatos hipertireoidianos terão uma concentração sérica de T4 total elevada (7,8).

As opções de tratamento para hipertireoidismo em felinos incluem o uso de medicamentos, tratamento com iodo radioativo ou remoção cirúrgica da glândula (8). Na terapia medicamentosa, o fármaco metimazol é o de escolha, sendo atualmente mais utilizado. Isso por bloquear a síntese de hormônios tireoidianos e controlar o hipertireoidismo em mais de 90% dos gatos que toleram o medicamento (9). Vários fatores devem ser analisados ao determinar a melhor opção de tratamento para um paciente com hipertireoidismo. Estes incluem a idade do gato, presença de doença concomitante, disponibilidade das opções terapêuticas, fatores econômicos e as opiniões do tutor em relação a cada método (10). Também é essencial avaliar a função renal antes de iniciar o tratamento do hipertireoidismo. O distúrbio pode mascarar insuficiência renal crônica aumentando o fluxo sanguíneo renal. Dessa forma, o tratamento de escolha pode resultar na exacerbação da disfunção renal quando a taxa de filtração renal retornar ao normal (8).

Na abordagem medicamentosa, é recomendado que as concentrações séricas de T4 sejam avaliadas dentro de 3 a 4 semanas após o início da terapia para que possa ter o ajuste da dose. Após estarem estabilizados, os felinos podem ser monitorados a cada 4-6 meses (11). Além disso, é importante monitorar a função renal e o T4 total simultaneamente durante a terapia com metimazol, para determinar se os rins do felino podem tolerar o nível de taxa de filtração glomerular (TGF) associado à função tireoidiana regular (9). Em relação ao prognóstico da doença, estudos mostram que felinos sem doença renal crônica associada têm uma média de expectativa de vida de 5,3 anos. Graças a um melhor conhecimento da enfermidade, ao monitoramento do animal e à variedade de opções de tratamentos disponíveis, o gato com hipertireoidismo poderá viver um longo período de tempo (1).

OBJETIVO

O objetivo dessa pesquisa foi relatar o caso clínico de um felino doméstico diagnosticado com hipertireoidismo, abordando os aspectos clínicos do animal, assim como o diagnóstico clínico, laboratorial e protocolo terapêutico adotado.

RELATO DE CASO

Relatos de caso dispensam a aprovação da CEUA, de acordo com o deliberado na contextualização do anexo da Resolução Normativa nº 22(25/6/2015) do CONCEA.

Um felino, fêmea, sem raça definida, de 10 anos e pesando 5,2kg foi atendida no dia 05 de março de 2023 com quadro de vômitos esporádicos, às vezes com presença de bola de pelo. O referido animal já era acompanhado rotineiramente pela médica veterinária, por ser portador de doença renal crônica com diagnóstico há cerca de três anos. O controle da nefropatia era realizado com o uso de ração terapêutica renal, fluidoterapia subcutânea e exames de sangue periódicos. Durante o histórico e anamnese, a responsável relatou que o animal estava ativo, sem episódios de diarreia ou qualquer outra anormalidade. Sua vacinação estava atualizada, com as vacinas contra raiva e a polivalente (quádrupla felina), assim como a vermifugação e o controle de ectoparasitos.

Ao exame clínico, o animal apresentava-se com mucosas normocoradas, úmidas, com tempo de preenchimento capilar menor que 2 segundos e normohidratado. Apresentava discreta hepatomegalia, mas não havia alteração em palpação de linfonodos ou outros órgãos abdominais. A ausculta cardio-respiratória também estava dentro da normalidade. Sua tireoide estava palpável neste momento, com leve aumento bilateral, de ambos os lobos. Foram solicitados exames complementares de hemograma, bioquímica, dosagem de T4 total e prescrito Cloridrato de Ondansetrona, na dose de 0,5 mg/kg, a cada 12 horas, por 10 dias e um suplemento para bola de pelo (Ballfree®), na dose de 2 cm, a cada 12 horas, por 3 dias e depois semanalmente em uma dose única. Os exames complementares revelaram alterações na bioquímica, com aumento dos valores de referência da enzima alanina aminotransferase (ALT) (Figura 1) e o resultado da dosagem de T4 total, feito pelo método de quimioluminescência, apresentou valor acima da normalidade, de 86 ng/mL (Figura 2). Com base nos exames, foi confirmado o diagnóstico de hipertireoidismo e, optou-se pelo tratamento medicamentoso conservador. Assim, foi receitada a medicação Metimazol®, por via oral, na dose de 2,5 mg/gato, a cada 12 horas. Foi solicitada uma consulta com uma veterinária cardiologista para realização de um exame ecocardiográfico, realizado dia 15 de março de 2023, em que os resultados apresentaram as funções sistólica e diastólica do ventrículo esquerdo preservadas, sem alterações.

Em 21 de abril do mesmo ano, houve uma nova consulta clínica de acompanhamento do felino. Neste momento, o animal estava estável, sem quadros de vômito, com leve hiporexia, recebendo normalmente o Metimazol® prescrito por via oral. Foram coletados novos exames de acompanhamento, que resultou no hemograma com os valores dentro da normalidade. Já na bioquímica houve um aumento no valor da creatinina sérica (Figura 3) e valor de T4 total estava abaixo da normalidade (Figura 4). Optou-se por fazer a medicação Metimazol® na mesma dose (2,5 mg/animal), a cada 24 horas, por via oral. Como houve discreta piora da função renal, a tutora foi aconselhada a tentar aumentar a ingestão hídrica da paciente, com uso de patês e sachês específicos para animais nefropatas. Em 27 de maio de 2024, a dosagem de T4 total revelou valor acima da normalidade (Figura 5). Por isso, a dose de Metimazol® foi estabelecida de 2 mg, a cada 12 horas, inicialmente por 30 dias. Neste momento também foi solicitado um acompanhamento conjunto com a veterinária endocrinologista.

Em 21 de junho de 2023, foi realizada nova consulta uma vez que o animal permanecia hiporético e havia emagrecido 400 gramas desde a última consulta. No momento da consulta foi prescrito um orexígeno, Ciproheptadina (2 mg, gel transdérmico, a cada 12 horas, por 14 dias). Além disso, recomendou-se o uso de Metimazol® a cada 24 horas até avaliação com a endocrinologista. Também foram realizados exames complementares, em que o hemograma resultou em linfopenia e monocitopenia absolutas, bioquímica e EAS sem alterações e dosagem de T4 total dentro dos valores de referência. Foi solicitada ultrassonografia abdominal que revelou imagens sonográficas sugestivas de cistite, nefropatia crônica bilateral, colecistite e enterite. Em julho, após consulta com a endocrinologista e análise dos exames recentes, foi mantido o uso do Metimazol® (2,5 mg, a cada 24 horas). Em 20 de novembro do mesmo ano, novos exames de acompanhamento foram rea-

lizados, que resultou na bioquímica com um aumento no valor de ALT (Figura 6) e o exame de T4 total revelou um valor acima da referência (Figura 7). Assim, optou-se em trocar a forma de apresentação do Metimazol®, que era em pasta oral, para cápsula.

Em 24 de fevereiro de 2024, a paciente estava novamente com apetite caprichoso e foram realizados novos exames complementares, em que o bioquímico apontou o aumento de ALT/TGP (Figura 8) e o resultado do exame de T4 total revelou que seu índice estava acima do limite (Figura 9). Pela dificuldade da tutora em medicar o animal, optou-se no tratamento com Metimazol® sob apresentação de gel transdérmico, na dose de 3 mg, a cada 24 horas. Em 27 de março a paciente foi para consulta com uma médica veterinária cardiologista para a realização de um novo ecocardiograma, em que o resultado se mostrou dentro da normalidade. A responsável foi orientada manter o uso do Metimazol® em gel transdérmico e realizar novos exames de acompanhamento da paciente regularmente, preferencialmente a cada 3 meses.

Figura 01 – Exame bioquímico do felino do presente relato (05/03/2023)

Requisição : 101.436	Paciente : Nicole	Cliente :
Realizado : 05/03/23	Espécie : Felino	Endereço :
Recebido : 05/03/23	Raça : S. R. D.	
Nº Clínica :	Sexo : Fêmea	Requisitante :
Rota : 1	Idade : 10A, 7M e 23D	Tutor :

Bioquímica					
Amostra : Soro					
Bioquímicas		Resultados	Resultados Anteriores 08/10/22 03/08/22	Referências	Métodos
ALT/TGP	U/L	282,0 +	117 166	(10,0 - 88,0)	Cinético UV
Uréia	mg/dL	51,0		(10,0 - 74,0)	Enzimático UV
Creatinina Sérica	mg/dL	1,08		(0,60 - 1,80)	Cinético de Tempo Fixo

Observações
A interpretação dos resultados dos exames laboratoriais deve ser realizada pelo Veterinário, considerando os dados clínicos e outros exames do animal.

Figura 02 – Exame de dosagem de T4 total da paciente do presente relato (05/03/2023)

Requisição : 101.436	Paciente : Nicole	Cliente :
Realizado : 09/03/23	Espécie : Felino	Endereço :
Recebido : 05/03/23	Raça : S. R. D.	
Nº Clínica :	Sexo : Fêmea	Requisitante :
Rota : 1	Idade : 10A, 7M e 23D	Tutor :

Exames Especializados			
Amostra : Soro			
Exames		Resultados	Referências Métodos
T4 Total	ng/mL	86,0 ↑	(4,4 a 7,5) Normal baixo (7,6 a 35,0) Normal (36,0 a 46,0) Normal Alto Quimioluminescência

Observações
A interpretação dos resultados dos exames laboratoriais deve ser realizada pelo Veterinário, considerando os dados clínicos e outros exames do animal.

Figura 03 – Exame de bioquímica renal total da paciente do presente relato (27/05/2023)

Requisição : 106.306	Paciente : Nicole	Cliente :
Realizado : 21/04/23	Espécie : Felino	Endereço :
Recebido : 21/04/23	Raça : S. R. D.	
Nº Clínica :	Sexo : Fêmea	Requisitante :
Rota : 1	Idade : 10A, 9M e 8D	Tutor :

Bioquímica					
Amostra : Soro					
Bioquímicas		Resultados	Resultados Anteriores 19/04/23 18/10/22	Referências	Métodos
ALT/TGP	U/L	37,0	282 117	(10,0 - 88,0)	Cinético UV
Uréia	mg/dL	54,0	51	(10,0 - 74,0)	Enzimático UV
Creatinina Sérica	mg/dL	2,12 ↑	1,08	(0,60 - 1,80)	Cinético de Tempo Fixo
GGT	U/L	5,8	1,5	(1,3 - 10,0)	Szasz Modificado

Observações
A interpretação dos resultados dos exames laboratoriais deve ser realizada pelo Veterinário, considerando os dados clínicos e outros exames do animal.

Figura 04 – Exame de dosagem T4 total da paciente do presente relato (21/04/2023)

Requisição : 106.306	Paciente : Nicole	Cliente :
Realizado : 21/04/23	Espécie : Felino	Endereço :
Recebido : 21/04/23	Raça : S. R. D.	
Nº Clínica :	Sexo : Fêmea	Requisitante :
Rota : 1	Idade : 10A, 9M e 8D	Tutor :

ECO T4 TOTAL	
Amostra : Soro	
Método : Imunofluorescência	
Resultado	
0,51 µg/dL ↓	
Valores de referência:	
Canino:	
2,0 a 4,0 µg/dL - Normal	
> 4,0 µg/dL - Compatível com hipertireoidismo	
1,0 a 2,0 µg/dL - Sugestivo de hipotireoidismo	
< 1,0 µg/dL - Compatível com hipotireoidismo	
Pós-levotiroxina: 2,1 a 5,4 µg/dL - Normal	
Felino:	
0,8 a 2,3 µg/dL - Normal	
2,3 a 4,7 µg/dL - Sugestivo de hipertireoidismo	
> 4,7 µg/dL - Compatível com hipertireoidismo	

Figura 05 – Exame de dosagem T4 total da paciente do presente relato (27/05/2023)

Requisição : 110.247	Paciente : Nicole	Cliente :
Realizado : 27/05/23	Espécie : Felino	Endereço :
Recebido : 27/05/23	Raça : S. R. D.	
Nº Clínica :	Sexo : Fêmea	Requisitante :
Rota : 1	Idade : 10A, 10M e 14D	Tutor :

ECO T4 TOTAL	
Amostra : Soro	
Método : Imunofluorescência	
Resultado	
5,73 µg/dL ↑	
Valores de referência:	
Canino:	
2,0 a 4,0 µg/dL - Normal	
> 4,0 µg/dL - Compatível com hipertireoidismo	
1,0 a 2,0 µg/dL - Sugestivo de hipotireoidismo	
< 1,0 µg/dL - Compatível com hipotireoidismo	
Pós-levotiroxina: 2,1 a 5,4 µg/dL - Normal	
Felino:	
0,8 a 2,3 µg/dL - Normal	
2,3 a 4,7 µg/dL - Sugestivo de hipertireoidismo	
> 4,7 µg/dL - Compatível com hipertireoidismo	

Figura 06 – Exames de hemograma e bioquímica da paciente do presente relato (20/11/2023)

Requisição : 131.406	Paciente : Nicole	Cliente :
Realizado : 20/11/23	Espécie : Felino	Endereço :
Recebido : 20/11/23	Raça : S. R. D.	
Nº Clínica :	Sexo : Fêmea	Requisitante :
Rota : 1	Idade : 11A, 4M e 7D	Tutor :

Bioquímica					
Amostra : Soro					
Bioquímicas		Resultados	Resultados Anteriores 23/06/23 21/06/23	Referências	Métodos
ALT/TGP	U/L	133,0 + ↑	44	(10,0 - 88,0)	Cinético UV
AST/TGO	U/L	64,0		(10,0 - 88,0)	Cinético UV
Uréia	mg/dL	44,0	52	(10,0 - 74,0)	Enzimático UV
Creatinina Sérica	mg/dL	1,08	1,56	(0,60 - 1,80)	Cinético de Tempo Fixo
GGT	U/L	1,7	2,5	(1,3 - 10,0)	Szasz Modificado
Albumina	g/dL	2,98	2,74	(2,10 - 4,50)	Verde de Bromocresol (VBC)
Colesterol Total	mg/dL	114,0	86	(80,0 - 140,0)	Enzimático Trinder
Triglicerídeos	mg/dL	26,0	45	(10,0 - 114,0)	Enzimático Trinder
Glicose	mg/dL	102,0	96	(73,0 - 134,0)	GOD - Trinder

Observações
A interpretação dos resultados dos exames laboratoriais deve ser realizada pelo Veterinário, considerando os dados clínicos e outros exames do animal.

Figura 07 – Exame de T4 total da paciente do presente relato (22/11/2023)

Requisição : 131.406	Paciente : Nicole	Cliente :
Realizado : 22/11/23	Espécie : Felino	Endereço :
Recebido : 20/11/23	Raça : S. R. D.	
Nº Clínica :	Sexo : Fêmea	Requisitante :
Rota : 1	Idade : 11A, 4M e 7D	Tutor :

Exames Especializados			
Amostra : Soro			
Exames	Resultados	Referências	Métodos
T4 Total-RIE	ng/mL	67,0 ↑ (15,0 a 30,0)	Radioimunoensaio

Observações
A interpretação dos resultados dos exames laboratoriais deve ser realizada pelo Veterinário, considerando os dados clínicos e outros exames do animal.

Figura 08 – Exames de hemograma e bioquímica da paciente do presente relato (25/02/2024)

Requisição : 142.802	Paciente : Nicole	Cliente :
Realizado : 25/02/24	Espécie : Felino	Endereço :
Recebido : 25/02/24	Raça : S. R. D.	
Nº Clínica :	Sexo : Fêmea	Requisitante :
Rota : 1	Idade : 11A, 7M e 12D	Tutor :

Bioquímica					
Amostra : Soro					
Bioquímicas		Resultados	Resultados Anteriores 20/11/23 23/06/23	Referências	Métodos
ALT/TGP	U/L	263,0 + ↑	133	(10,0 - 88,0)	Cinético UV
Uréia	mg/dL	49,0	44	(10,0 - 74,0)	Enzimático UV
Creatinina Sérica	mg/dL	0,82	1,08	(0,60 - 1,80)	Cinético de Tempo Fixo
GGT	U/L	1,5	1,7	(1,3 - 10,0)	Szasz Modificado

Observações
A interpretação dos resultados dos exames laboratoriais deve ser realizada pelo Veterinário, considerando os dados clínicos e outros exames do animal. Soro hemolisado (++)

Figura 09 – Exame de T4 total da paciente do presente relato (27/02/2024)

Requisição : 142.802	Paciente : Nicole	Cliente :
Realizado : 27/02/24	Espécie : Felino	Endereço :
Recebido : 25/02/24	Raça : S. R. D.	
Nº Clínica :	Sexo : Fêmea	Requisitante :
Rota : 1	Idade : 11A, 7M e 12D	Tutor :

Exames Especializados			
Amostra : Soro			
Exames	Resultados	Referências	Métodos
T4 Total-RIE	ng/mL 83 ↑	(15,0 a 30,0)	Radioimunoensaio

Observações
A interpretação dos resultados dos exames laboratoriais deve ser realizada pelo Veterinário, considerando os dados clínicos e outros exames do animal.

DISCUSSÃO

O paciente do presente relato era um felino com 10 anos de idade, concordando com Carney et al. (1), que observaram uma alta incidência da endocrinopatia na espécie felina e Mooney e Peterson (2), que relataram ser raro na espécie canina. O animal do estudo é idoso, corroborando com Little (3), que afirma que o hipertireoidismo é um distúrbio comumente diagnosticado em gatos de meia-idade a idosos. O felino hipertiroideo era sem raça definida diferindo de Little (3), que afirma que não há evidências conclusivas que indiquem que alguma raça tenha maior probabilidade de desenvolver a doença. O animal deste relato é uma fêmea, diferente do que relata Little (3), que não há predisposição de sexo para o hipertireoidismo.

A sintomatologia clínica apresentada pelo paciente incluía quadros esporádicos de vômito, embora o animal permanecesse ativo e com o apetite normal, sem episódios de diarreia. Isto vai ao encontro de Carney et al. (1) e Mooney e Peterson (2), que citam que o felino com hipertireoidismo pode apresentar diferentes sinais clínicos, podendo ser discretos, sem uma apresentação clínica única ou patognomônica. Ao exame físico, a tireoide estava palpável no momento, o que condiz com Peterson (7), que diz que a palpação da glândula é uma ferramenta diagnóstica extremamente importante para a endocrinopatia. Neste caso clínico, foi indicada a realização de dosagem de T4 total, pelo método de quimioluminescência, como sugerido por Peterson (4) e Peterson (8), que concluem que o teste de T4 total é o de eleição para o diagnóstico do hipertireoidismo pela sua alta sensibilidade nos felinos com o distúrbio.

Na abordagem terapêutica do paciente, optou-se pelo tratamento medicamentoso conservativo, sendo receitada a medicação metimazol, que corrobora com Trepanier (9), que relatou que a terapia com o fármaco metimazol é a de escolha, já que controla o hipertireoidismo em mais de 90% dos felinos que utilizam esse medicamento. Foi solicitada uma nova dosagem de T4 total após 30 dias em uso do metimazol, como descrevem Vaske *et al.* (12), que também afirmaram que é recomendado reavaliar a concentração sérica de T4 total a partir de três semanas após a dose inicial. Durante o tratamento do animal, foram realizados novos exames para dosagem da T4 total e ajustes na dosagem do metimazol. Tais ajustes corroboram com Geddes e Aguiar (11), que descreveram que estes podem ser necessários com o acompanhamento dos exames do paciente. A paciente continuou em acompanhamento veterinário, realizando exames a cada 03 meses para averiguar a necessidade de um reajuste da dosagem do medicamento, em conformidade com Geddes e Aguiar (11), que relatam a necessidade de monitoramento entre 4 a 6 meses, para eventuais ajustes na dose e na frequência da medicação. O animal também realizou exames bioquímicos e de ultrassonografia abdominal para acompanhamento da função renal, conforme sugere Trepanier (9), que descreve a importância do monitoramento da função renal e de T4 simultaneamente durante a terapia medicamentosa, para avaliação do funcionamento dos rins do paciente por conta do nível de TGF associado à função tireoideana regular.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato de caso demonstrou a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento contínuo no manejo do hipertireoidismo felino, especialmente em pacientes com comorbidades, como a doença renal crônica. A identificação clínica precoce de sinais inespecíficos, como vômitos esporádicos e a palpação de tireoide aumentada, associada a exames laboratoriais adequados, como a dosagem de T4 total, foi essencial para a confirmação do diagnóstico.

O tratamento com metimazol se mostrou eficaz no controle da doença, embora tenha exigido ajustes frequentes de dosagem e mudança na forma farmacêutica, evidenciando a necessidade de individualização terapêutica conforme a resposta clínica e laboratorial do paciente. A monitorização regular dos níveis hormonais e da função renal foi fundamental para garantir o bem-estar da paciente e evitar a progressão de possíveis complicações associadas tanto ao hipertireoidismo quanto à nefropatia.

Além disso, o caso ressalta a importância do trabalho multidisciplinar entre diferentes especialistas veterinários (clínico geral, cardiologista e endocrinologista), bem como o papel ativo do tutor no seguimento terapêutico e no manejo domiciliar do animal.

Portanto, conclui-se que, apesar dos desafios inerentes ao tratamento de longo prazo do hipertireoidismo em gatos idosos, é possível garantir uma boa qualidade de vida ao paciente por meio de diagnóstico assertivo, tratamento adequado e monitoramento contínuo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, por toda a estrutura e pela oportunidade de um estudo de qualidade.

REFERÊNCIAS

1. Carney HC, Ward CR, Bailey SJ, Bruyette D, Dennis S., Ferguson D, et al. 2016 AAFP Guidelines for the Management of Feline Hyperthyroidism. *J Feline Med Surg.* 2016; 18(5): 400-416.
2. Mooney CT, Peterson ME. Manual de Endocrinologia em cães e gatos. 4ªed. São Paulo: Roca, 2015.
3. Little SE. O gato: Medicina interna. 1ªed. Rio de Janeiro: Roca, 2015.
4. Peterson ME. Hyperthyroidism in Cats: What's causing this epidemic of thyroid disease and can we prevent it? *J Feline Med Surg.* 2012; 14(11): 804-818.
5. Yu L, Lacorcía L, Johnstone T. Hyperthyroid cats and their kidneys: a literature review. *Aust Vet J.* 2022; 100(9): 415-432.
6. Birchard SJ, Sherding RG. Saunders Manual of Small Animal Practice. 3ªed. Missouri: Saunders Elsevier, 2006.
7. Peterson ME. Diagnostic Tests for Hyperthyroidism in Cats. *Clin Tech Small Anim Pract.* 2006; 21(1): 2-9.
8. Peterson ME. More Than Just T4: Diagnostic testing for hyperthyroidism in cats. *J Feline Med Surg.* 2013; 15(9): 765-777.
9. Trepanier LA. Pharmacologic management of feline hyperthyroidism. *Vet Clin North Am Small Anim Pract.* 2007; 37(4): 775-88.
10. Birchard SJ. Thyroidectomy in the cat. *Clin Tech Small Anim Pract.* 2006; 21(1): 29-33.
11. Geddes R, Aguiar J. Feline Comorbidities: Balancing hyperthyroidism and concurrent chronic kidney disease. *J Feline Med Surg.* 2022; 24(7): 641-650.
12. Vaske HH, Schermerhorn T, Armbrust L, Grauer GF. Diagnosis and management of feline hyperthyroidism: current perspectives. *Vet Med (Auckl).* 2014; (5):85-96.