





13 de maio de 2025 / DISTRITO ANHEMBI SÃO PAULO - SP

MANEJO NUTRICIONAL EM CÃO DIAGNÓSTICADO COM DIABETE MELLITUS E SÍNDROME DE CUSHING: RELATO DE CASO

PATRÍCIA TOMOE K. NAKAJIMA¹, ANDERSON MICHEL S. BOLZAN¹

¹Curso de Medicina Veterinária - Universidade Feevale Contato: patriciakobiyama@gmail.com / Apresentador: PATRICIA TOMOE K. NAKAJIMA

Resumo: Uma cadela da raça yorkshire de 9 anos foi encaminhada para atendimento no hospital veterinário com diagnóstico para Diabete Mellitus (DM) e Síndrome de Cushing para acompanhamento. Na anamnese foi constatado que recebia 10 unidades de insulina NPH duas vezes ao dia após alimentação e Trilostano na dose de 3mg/kg uma vez ao dia. Animal não recebia alimentação exclusiva para cães diabéticos, recebia alimentação nos intervalos e apresentava pouco interesse pelo alimento seco para cães diabéticos. Foi solicitado o hemograma completo além do perfil bioquímico hepático, lipídico e glicose. Nos resultados obtidos, observou-se alterações em ALT que foi de 1.431 U/L, FA de 307 U/L, colesterol total de 609 mg/dL, trigligerídeos de 1.072 mg/dL e glicose de 378 mg/dL. Foi recomendado uso de alimento seco para cães obesos, Bezafibrato 35 mg duas vezes ao dia, ômega 3 de 1.000mg uma vez ao dia e manter 10 unidades de insulina NPH. Após 30 dias foi realizado novo exame em que detectou melhora significativa nos bioquímicos, atestando que o manejo alimentar foi determinante para a alteração e a importância do acompanhamento de pacientes com DM como forma de garantir a manutenção da condição de saúde bem como o uso de um fármaco da classe dos hipoglicemiantes para controle dos índices lipídicos.

Palavras Chaves: Alimentação, diabéticos, insulina, lipídicos.

NUTRITIONAL MANAGEMENT IN A DOG DIAGNOSED WITH DIABETES MELLITUS AND CUSHING'S SYNDROME: CASE REPORT

Abstract: A 9-year-old Yorkshire Terrier was referred to the veterinary hospital for follow-up after being diagnosed with Diabetes Mellitus (DM) and Cushing's Syndrome. During the anamnesis, it was found that she was receiving 10 units of NPH insulin twice a day after meals and Trilostane at a dose of 3 mg/kg once a day. The dog was not following a strict diabetic diet, was fed between meals, and showed little interest in dry food formulated for diabetic dogs. A complete blood count was requested, along with a hepatic, lipid, and glucose biochemical profile. The results showed alterations in ALT (1,431 U/L), FA (307 U/L), total cholesterol (609 mg/dL), triglycerides (1,072 mg/dL), and glucose (378 mg/dL). It was recommended to switch to dry food for obese dogs, administer Bezafibrate 35 mg twice a day, Omega-3 (1,000 mg) once daily, and maintain the 10 units of NPH insulin. After 30 days, a follow-up examination showed significant progress in biochemical markers, confirming that dietary management was crucial in modifying these parameters. This highlights the importance of monitoring diabetic patients to ensure the maintenance of their health condition, as well as the use of a hypoglycemic drug to control lipid levels.

Keywords: Diabetic, feed, insulin, lipid.

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é uma das endocrinopatias que mais acometem os cães e decorre da diminuição da secreção de insulina pelo pâncreas endócrino, impedindo a glicose entrem nas células e mantendo os seus níveis elevados na corrente sanguínea, causando a hiperglicemia e independente da causa, a ausência de insulina provoca alterações metabólicas em carboidratos, lipídeos e proteínas (Januário, 2021). Dentre as complicações do DM não controlado está a liberação de ácidos graxos livres do tecido adiposo, aumentando o substrato para a síntese hepática de triglicerídeos (Nelson, 1998). Este estudo objetivou relatar o caso de um canino, fêmea, da raça yorkshire diagnosticada com DM e Síndrome de Cushing que possuía um quadro de hiperglicemia e hiperlipidemia e o manejo nutricional adequado à condição, com uso de alimento seco comercial indicado para cães obesos e posteriormente para cães diabéticos para um controle dos bioquímicos hepático, lipídicos e da glicose.

Material e Métodos: A cadela da raça Yorkshire de 9 anos diagnosticada com DM e Síndrome de Cushing já em tratamento foi recebida no hospital veterinário para a realização de acompanhamento. O tratamento incluía o uso de insulina NPH 10 U duas vezes ao dia e o Trilostano 3mg/kg uma vez ao dia. Até a presente data não se realizava o manejo nutricional adequado a sua condição visto que recebia alimentações irregularmente e sem restrição ao uso da dieta específica para o tratamento do DM, com a justificativa que o animal não apresentava interesse pelo alimento seco para cães diabéticos. Os principais achados em exames laboratoriais foram os aumentos considerável em níveis de ALT, FA, colesterol total, triglicerídeos e glicose (Tabela 1). A recomendação, portanto, foi de iniciar tratamento com Bezafibrato de 35mg duas vezes ao dia, ômega 3 de 1.000 mg uma vez ao dia, uso de alimento seco para cães obesos e com alimentação regular a cada 12 horas antes da administração de insulina. Após 30 dias, em novo exame laboratorial, foi possível observar melhora significativa nestes níveis (Tabela 2) e foi recomendado a troca gradativa do alimento seco para cães obesos para cães diabéticos, a fim de garantir os níveis adequados de carboidratos, proteínas, fibras e lipídeos.

Resultado e Discussão: O manejo nutricional de um paciente diabético é crucial para o controle da doença, controlando os índices glicêmicos e lipídicos, aumentando o tempo e qualidade de vida do animal. A partir da utilização do alimento seco destinado para cães obesos e após para cães diabéticos (Tabela 3), e principalmente no controle das frequências alimentares e sem uso de outros alimentos, foi possível observar a melhora significativa em exames laboratoriais e condição clínica do animal. No caso em questão, o animal apresentou um turvamento dos olhos devido à dislipidemia decorrente do aumento do

triglicerídeos e colesterol (Camargo, 2017). A nutrição de cães diabéticos visa ao decréscimo de gordura, acréscimo de massa muscular e sensação de saciedade. A resposta glicêmica pós-prandial depende da absorção de glicose, galactose e frutose e, diretamente relacionado com o tipo de amido presente na dieta. Os diabéticos necessitam de carboidratos complexos com estrutura química maior e complexa como os polissacarídeos, digeridos de forma gradual e lenta, diminuindo o pico de glicose. As fibras solúveis reduzem o tempo de absorção da glicose em decorrência do retardo no esvaziamento gástrico enquanto as fibras insolúveis diminuem a absorção pelo intestino. Baixos teores de gordura auxiliam na redução do aporte calórico para perda ou manutenção do peso corporal além de diminuir os riscos de pancreatite (Jericó, 2015). O ômega 3 é um ácido graxo poliinsaturado benéfico nesses casos, além de inibir mediadores proinflamatórios e aumentar receptores de insulina, melhorando sua ação (Streeter, 2015).

Tabela 1 - Resultados dos bioquímicos em 17/07/2024

Bioquímicos	Resultados	Valores de referência
Fosfatase Alcalina (FA)	307,00 U/L	20,0 – 155,0 U/L
Alanina Aminotransferase (ALT)	1.431,00 U/L	21,0 – 102,0 U/L
Colesterol Total	609,00 mg/dL	126 – 359 mg/dL
Triglicerídeos	1.072,00 mg/dL	21 – 116 mg/dL
Glicose	378,00 mg/dL	67 – 147 mg/dL

Tabela 2 – Resultados dos bioquímicos em 22/08/2024

Bioquímicos	Resultados	Valores de referência			
Fosfatase Alcalina (FA)	153,00 U/L	20,0 – 155,0 U/L			
Alanina Aminotransferase (ALT)	72,00 U/L	21,0 – 102,0 U/L			
Colesterol Total	318,00 mg/dL	126 – 359 mg/dL			
Triglicerídeos	59,00 mg/dL	21 – 116 mg/dL			
Glicose	107,00 mg/dL	67 – 147 mg/dL			

Tabela 3 – Níveis de garantia do alimento seco comercial obesidade e diabete utilizados no relato de caso

Obesidade		Diabetes	
Proteína bruta (mín.)	355 g/kg	Proteína bruta (mín.)	340 g/kg
Extrato etéreo (mín.)	80 g/kg	Extrato etéreo (mín.)	140 g/kg
Matéria mineral (máx.)	75 g/kg	Matéria mineral (máx.)	70 g/kg
Amido (máx.)	160 g/kg	Amido (máx.)	190 g/kg
Matéria fibrosa (máx.)	150 g/kg	Matéria fibrosa (máx.)	90 g/kg
Cálcio (máx.)	13 g/kg	Cálcio (máx.)	14 g/kg
Cálcio (mín.)	7.000 mg/kg	Cálcio (mín.)	8.000 mg/kg
Fósforo (mín.)	6.000 mg/kg	Fósforo (mín.)	6.000 mg/kg
Potássio (mín.)	6.000 mg/kg	Potássio (mín.)	6.000 mg/kg
Ômega 6 (mín.)	15 g/kg	Ômega 6 (mín.)	22 g/kg
Ômega 3 (EPA+DHA)	3.000 mg/kg	Ômega 3 (EPA+DHA)	4.000 mg/kg
(mín.)		(mín.)	
Taurina (mín.)	1.500 mg/kg	Taurina (mín.)	1.200 mg/kg
Umidade (máx.)	100 g/kg	Umidade (máx.)	100 g/kg
Energia metabolizável	2.979 kcal/kg	Energia metabolizável	3.550 kcal/kg

Conclusão: Com os resultados apontados neste relato de caso é possível concluir a importância que do manejo nutricional possui em cães diabéticos como forma de controlar a doença e garantir qualidade de vida e assegurar que os níveis de glicose e lipídeos estejam adequados. O balanço de nutrientes, escolha da dieta e suplementação possuem papel fundamental no tratamento e controle da DM.

Agradecimentos: Sinceros agradecimentos ao Hospital Veterinário em foi possível realizar o acompanhamento do caso, aos profissionais veterinários envolvidos no atendimento e ao professor orientador da disciplina de Nutrição Animal.

Referências Bibliográficas: CAMARGO, M. A. Dislipidemias em animais. Seminário apresentado na disciplina de Fundamentos Bioquímicos dos Transtornos Metabólicos, Programa de Pós-Graduação em Ciências Veterinárias, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2017. 11 p.JANUÁRIO, E V. Diabetes mellitus canino. Endocrinologia de cães e gatos. São Paulo: Payá, 2021, p. 137-159.JERICÓ, M. M.; ANDRADE NETO, J. P; KOGIKA, M.M. Manejo nutricional do diabetes mellitus em cães e gatos. Tratado de medicina interna de cães e gatos. 1 ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015, p. 911-920.NELSON, R.W.; COUTO, C.G. Distúrbios do pâncreas endócrino. Medicina interna de pequenos animais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998, p. 582-603.STREETER, R.M.; STRUBLE, A.M.; MANN, S.; NYDAM, D. V.; BAUER, J.E.; CASTELHANO, M.G.; TODHUNTER, R.J.; CUMMINGS, B.P.; WAKSHLAG, J.J. The associations between serum adiponectin, leptin, creactive protein, insulin, and serum long-chain omega-3 fatty acids in labrador retrievers. Veterinary Medicine: Research and Reports 6, 103 -110, 2015.