

Medicina Veterinária

Controle de status epilepticus em cão com epilepsia idiopática - Relato de caso.

Lucas Khayn Neves Rosa - Graduando do 8º Módulo em Medicina Veterinária, DMV, UFLA.

Anna Luiza Alves Miranda - Graduanda do 7º Módulo em Medicina Veterinária, DMV, UFLA.

Barbara Furlan Tozzi - Médica Veterinária residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia - DMV, UFLA.

Paula de Melo Arruda - Médica Veterinária residente em Clínica Médica de Animais de Companhia - DMV, UFLA.

Rodrigo Bernardes Nogueira - Orientador e Professor Associado ao Setor de Clínica Médica de Animais de Companhia do Hospital Veterinário, DMV, UFLA. - Orientador(a)

Viviane Muniz Matheus - Médica Veterinária residente em Clínica Médica de Animais de Companhia - DMV, UFLA.

Resumo

Epilepsia é caracterizada como uma doença cerebral crônica, onde ocorrem crises epiléticas parciais ou generalizadas, em função de descargas neuronais paroxísticas, recorrentes e involuntárias, tendo ou não a perda da consciência, associada a movimentos e/ou contrações involuntárias. É classificada em idiopática, sintomática e sintomática provável. O termo cluster é usado quando ocorrem duas ou mais crises contínuas, dentro de 24 horas, em que o animal recupera a consciência entre elas. Caso as crises durem mais que 5 minutos, ou entre elas o animal não recuperar a consciência, é denominado status epilepticus. O objetivo deste relato é descrever um caso de controle de status epilepticus em um canino. O animal, canino, macho, sem raça definida, 1 ano, deu entrada na clínica médica de pequenos animais do Hospital Veterinário da UFLA, e segundo a tutora, ele foi diagnosticado com epilepsia idiopática, estando em tratamento há 40 dias com Fenobarbital SID, e que, nos últimos dias, ele apresentou diversas crises. No exame físico apresentou frequência respiratória elevada, excitação, estado mental alerta, sem alterações em marcha e nos pares de nervos cranianos, propriocepção e saltitamento reduzidos em membros torácicos e ausente em membros pélvicos. Foi prescrito nova dose de Fenobarbital, BID, por 30 dias, e Levetiracetam, TID, até o retorno (2 dias após o atendimento). No retorno, no momento da consulta, apresentou uma epilepsia focal, sendo levado em atendimento emergencial para a UTI, onde entrou em status epilepticus, recebeu diversas doses de Diazepam e Fenobarbital IV, sem sucesso no controle da epilepsia, e foi, por fim, colocado em infusão contínua de Propofol por 6 horas. Ficou sobre observação na clínica, e, no dia seguinte, apresentou novas crises, foi então realizado o protocolo de loading de Fenobarbital. Após isso, o paciente não teve mais episódios epiléticos, recebendo alta após 5 dias de internação. Foi prescrito para casa Fenobarbital BID. No retorno, 10 dias depois, a tutora referiu que o animal voltou ao seu comportamento normal e que não apresentou mais episódios epiléticos. No exame neurológico apresentou diminuição da propriocepção em membro torácico direito e pélvico esquerdo, e reflexo pupilar à luz reduzido em ambos os olhos. Foi feita a dosagem de Fenobarbital Sérico, constatando valores dentro da normalidade. Foi então mantida a dosagem de fenobarbital, sendo marcado um retorno em 4 meses, ou em piora do quadro.

Palavras-Chave: status epilepticus, crises convulsivas, canino.

Link do pitch: <https://youtu.be/1ZpqEy341d0>