



SHUNT PORTOSSISTÊMICO EM PEQUENOS ANIMAIS - REVISÃO DE LITERATURA

Reapresentação do Congresso Online Internacional De Especialidades Veterinária., 1ª edição, de 17/01/2021 a 21/01/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-38-9

MARMETT; Gabriela ¹, PÁDUA; Fernanda Silveira ²

RESUMO

O fígado exerce diversas funções relacionadas ao fluxo sanguíneo hepático, dentre elas a metabolização de proteínas, carboidratos e gorduras, detoxificação e excreção de toxinas, e também formação e eliminação da bile. Grande parte do sangue chega até o fígado pela veia porta, entre esses os nutrientes absorvidos pelo intestino, exceto os lipídeos. O posicionamento do fígado no sistema circulatório é ideal para captação, transformação e eliminação de substâncias tóxicas por meio da bile. O shunt ou desvio portossistêmico são comunicações vasculares entre a circulação sistêmica e a circulação portal, que permite que o sangue chegue ao sistema circulatório sem antes passar pela metabolização hepática. Existem dois tipos; adquirido ou congênito, e podem ser classificados como intra-hepático quando se localiza dentro do fígado, ou extra-hepático localizado fora do parênquima hepático. Uma das consequências é a diminuição de fatores hepatotróficos ao fígado e presença de toxinas e produtos metabólicos na circulação sanguínea, sendo que estes seriam filtrados pelo fígado antes de retornar à circulação. Os sinais clínicos são variáveis devido a cronicidade da patologia, estes estão interligados ao trato urinário, sistema gastrointestinal e sistema nervoso central, tendo como principal sinal a encefalopatia hepática, consequência causada devido ao sangue da veia porta que passa direto para a circulação sistêmica sem ser detoxificado. Com a diminuição do fluxo sanguíneo ao fígado e a falta de substâncias hepatotróficas provenientes do mesmo, tais como: insulina, glucagon e nutrientes resultam em atrofia hepática. A encefalopatia hepática consiste na diminuição de atividade mental, sinais neurológicos são associados a mesma, variando de depressão discreta até coma, outros sinais observados são demência, convulsões, pressão da cabeça contra paredes, vocalização, cegueira, letargia, alterações comportamentais e incoordenação motora, uropatia obstrutiva devido à urolitíase por biurato de amônio, poliúria, polidipsia, hematuria e polaciúria também são observados. O desvio portossistêmico adquirido é associado a hipertensão portal, que ocorre em doenças como: colangiohepatite crônica, neoplasias hepáticas, fistulas arteriovenosas. Provocado devido ao aumento do fluxo sanguíneo portal ou aumento da resistência deste fluxo. Entretanto, a forma congênita associa-se a genética, algumas raças são associadas com tal patologia: yorkshire terrier, maltês, schnauzer miniatura, old english sheepdog, irish wolfhounds. Em nenhuma das formas há predileção sexual, podendo acometer animais

¹ lmed, gabrylamarmett@hotmail.com

² lmed, nandaspadua@hotmail.com

jovens a idosos. O diagnóstico é feito através do exame clínico, histórico do paciente e exames hematológicos (avaliação dos ácidos biliares séricos), contudo o diagnóstico definitivo só é possível por meio de ultrassonografia, radiografia contrastada, cintilografia transcolônica ou laparotomia exploratória. O tratamento clínico tem como objetivo reduzir a absorção sistêmica de produtos tóxicos do trato gastrointestinal evitando assim a encefalopatia hepática, contudo a expectativa de vida de animais com tratamento clínico é de dois meses a dois anos. O indicado é o tratamento cirúrgico, por meio da correção da anomalia vascular através de uma ligadura ou implante de anel metálico.

PALAVRAS-CHAVE: Shunt, fígado, detoxificação, encefalopatia hepática