

## **CETOACIDOSE DIABÉTICA EUGLICÊMICA EM CADELA**

CASTRO, P.R.O.<sup>1</sup>; DUARTE, R.<sup>2</sup>; KARAMM, M.<sup>1</sup>; CAMELO, C.<sup>1</sup>; PONCE, F.G.<sup>1</sup>

hovet@hospitalveterinariopompeia.com.br

<sup>1</sup> Médico veterinário - Hospital Veterinário Pompéia

<sup>2</sup> Diretor científico – Hospital Veterinário Pompéia

### **RELATO DE CASO**

A cetoacidose diabética (CAD) é caracterizada por hiperglicemia, acidose metabólica e cetonemia. A maioria dos critérios para diagnóstico da CAD determinam que a glicemia deve ser >250 mg/dL e, geralmente é >400 mg/dL. Entretanto, alguns pacientes, principalmente insulino-tratados, são atendidos com “cetoacidose euglicêmica”, isto é, glicemias <250 mg/dL. A fisiopatogenia da CAD euglicêmica é pouco compreendida, pois a concentração plasmática de insulina necessária para redução da glicemia é superior àquela capaz de inibir a cetogênese. Foi atendida no Hospital Veterinário Pompéia, uma cadela poodle, não castrada, de 12 anos de idade, com êmese e anorexia há 48 horas. Ao exame físico evidenciou-se desidratação, taquicardia, taquipnéia e hálito cetônico. Nos exames complementares verificou-se glicemia de 238 mg/dL, acidemia (pH sanguíneo: 7,192) acidose metabólica (bicarbonato plasmático: 7,9 mg/dL), hipocalemia, hiponatremia, glicosúria, cetonúria e azotemia discreta (ureia 63 mg/dL). O animal já estava em tratamento com insulina NPH na dose de 0,5 U/kg a cada 12 horas (diagnóstico de diabetes mellitus estabelecido há 8 meses) e a avaliação de citologia vaginal foi compatível com diestro. O diagnóstico presuntivo foi de cetoacidose diabética euglicêmica. O animal permaneceu internado, mantido em infusão contínua de insulina regular na dose de 0,05 U/kg/hora associada à reposição de fluidos e eletrólitos e tratamento suporte. As glicemias seriadas realizadas a cada 1 hora variaram entre 225 mg/dL e 277 mg/dL. O animal apresentou momentos de melhora clínica, porém na maior parte do tempo permaneceu prostrado, taquicárdico e taquipnéico, vindo a óbito por parada cardiorrespiratória ao final de 72 horas de internação. Em geral, pacientes com CAD têm glicemia >250 mg/dL. Entretanto, a CAD não pode ser descartada em pacientes com glicemia <250 mg/dL, acidose metabólica, cetonemia e/ou cetonúria, na ausência de outro distúrbio que justifique a acidose metabólica.