



Trombocitopenia autoimune em um cão

Alessandra Mey da Silva Dias^[a], Maisa Martins Quirilos Assis^[b], Renata de Gaspari^[c]

^[a] Discente do curso de Medicina Veterinária da Faculdade Integrado de Campo Mourão

^[b] Mestre docente do curso de Medicina Veterinária da Faculdade Integrado de Campo Mourão

^[c] Médica Veterinária do Hospital Veterinário da Faculdade Integrado de Campo Mourão

* Endereço para correspondência: dias.alemey@gmail.com

Resumo

Introdução: A trombocitopenia autoimune é um distúrbio de coagulação que ocorre principalmente em cães, fêmeas e adultas, caracterizado, quando primária, pela produção de anticorpos contra antígenos plaquetários, e quando secundária, por anticorpos a antígenos exógenos, como agentes infecciosos e medicamentos. **Objetivos:** Este estudo teve por objetivo relatar o caso de um cão com diagnóstico de trombocitopenia autoimune. **Material e métodos:** Um cão, fêmea, Lhasa apso, de três anos, foi atendido no Hospital Veterinário da Faculdade Integrado de Campo Mourão com petéquias generalizadas e hematomas nas orelhas, sem histórico de ixodidiose. O animal foi submetido a exames clínico, hematológico, coagulograma, PCR para erlichiose e ultrassonografia abdominal. **Resultados:** O hemograma demonstrou intensa trombocitopenia (3.000 plaquetas/ mm^3), a qual foi associada com aumento no tempo de protrombina e de tromboplastina parcial ativada no coagulograma. O perfil bioquímico e a ultrassonografia abdominal não demonstraram alterações, e o PCR para erliquiose resultou negativo. Os achados dos exames clínico e complementares permitiram um diagnóstico presuntivo de trombocitopenia autoimune primária. O animal foi submetido à transfusão sanguínea associada à terapia imunossupressora com prednisona 2 mg/kg BID, VO e logo após estabilização médica e hematológica, uma dose de manutenção de $0,5$ mg/kg de prednisona, SID, VO foi instituída. A paciente encontra-se estável, com 400.000 plaquetas/ mm^3 . **Conclusão:** A trombocitopenia primária é um raro distúrbio hematológico e seu diagnóstico definitivo só pode ser estabelecido mediante a eliminação de possíveis causas secundárias, como histórico de vacinação recente, doenças bacterianas (principalmente riquetsias), virais, neoplásicas, entre outras. Seu prognóstico é reservado, sendo necessária a instituição de terapia de manutenção com medicações imunossupressoras ou imunomoduladoras para seu controle.

Palavras-chave: Coagulação. Distúrbio. Plaquetas.