

# Diarreia Aguda



## Descrição

- A enterite aguda pode ser causada por agentes infecciosos, dietas deficientes, alterações abruptas na dieta alimentos inadequados, aditivos (por exemplo, substâncias químicas) e/ou parasitas. Com exceção da Parvovirose, a causa é raramente esclarecida, pois a maioria dos animais acometidos se recupera espontaneamente, embora possa ser necessário o tratamento de suporte.

## Quadro Clínico

- É comum a ocorrência de diarreia de causa desconhecida, especialmente em filhotes caninos e felinos. Os sinais clínicos consistem em diarreia acompanhada ou não de vômito, desidratação, febre, anorexia, prostração, gemidos e/ou dor abdominal. Os animais muito jovens podem se tornar hipoglicêmicos e estuporosos.



# Diarreia Aguda



## Diagnóstico Laboratorial

- Exame coproparasitológico direto ou por flotação fecal (de preferência, com solução de sulfata de zinco), porque os parasitas podem agravar a problema, mesmo quando não se constituem a causa principal.
- Testes adicionais (hemograma completo para identificação de neutropenia, ELISA fecal para detecção de parvovírus canino, análise sorológica para a infecção pelo vírus da leucemia e da imunodeficiência felina, glicemia para detectar hipoglicemia e eletrólitos séricos para evidenciar hipocalemia).
- Exame de Imagem
  - Radiografias abdominais e ultrassonografia devem ser avaliadas, se a diarreia for acompanhada de dor abdominal, massas, obstrução ou suspeita de corpo estranho.



# Diarreia Aguda



## Tratamento Ambulatorial

- O tratamento sintomático é, em geral, suficiente: restabelecer o equilíbrio hídrico, eletrolítico e ácido básico com fluidoterapia adequada
- Normalmente é indicada a suplementação de potássio, mas o bicarbonato é raramente necessário
- Raramente é necessário o uso de antidiarreicos, exceto quando a excessiva perda fecal dificulta a manutenção do equilíbrio hídrico e eletrolítico
- O Subsalicilato de Bismuto é usado para interromper a diarreia em cães com enterite discreta moderada. Entretanto, a absorção de Salicilato pode causar nefrotoxicidade em alguns animais e muitos deles não gostam do sabor. Os felinos raramente necessitam dessas medicações
- O animal deve ser submetido um novo exame clínico se os antidiarreicos forem necessários por mais de 2 a 5 dias



## Alguns Fármacos Utilizados para o Tratamento Sintomático da Diarreia



Fármaco	Dosagem*
<b>Modificadores da Motilidade Intestinal</b>	
Fármacos anticolinérgicos – Metiloscopolamina	0,3 - 1mg/kg, VO, a cada 8h (apenas para cães)
Fármacos anticolinérgicos – Propantelina	0,25 – 0,5mg/kg, VO, a cada 8 -12h
Opiáceos – Difenoxilato	0,05 - 0,2mg/kg, VO, a cada 8 - 12h (apenas para cães)
Opiáceos – Loperamida	0,1 - 0,2mg/kg, VO, a cada 8 - 12h (apenas para cães)
Opiáceos – Loperamida	0,08 - 0,16mg/kg, VO, a cada 12h (apenas para gatos)
Opiáceos – Paregórico	0,05 - 0,06mg/kg, VO, a cada 12h (apenas para cães)
<b>Fármacos Anti-inflamatórios / Antissecretórios</b>	
Subsalicilato de bismuto	1ml/kg, VO, a cada 8 - 12h (apenas para cães) por 1 - 2 dias

\* Dosagens para cães e gatos, exceto quando especificado de outra forma

Nelson e Couto, 2006



# Diarreia Aguda

## Alguns Fármacos Antieméticos

Fármaco	Dosagem*
<b>Fármacos de Ação Periférica</b>	
Kaopectato	1 - 2ml/kg, VO, a cada 8h - 12h
Subsalicilato de Bismuto	1ml/kg, VO, a cada 8 - 24h (apenas para cães)
Fárm. Anticolinérgico - Propantelina	0,25 - 0,5mg/kg, VO, a cada 8h
Fárm. Anticolinérgico - Aminopentimida	0,01 - 0,03mg/kg, SC ou IM a cada 8 - 12h (apenas para cães)
Fárm. Anticolinérgico – Aminopentimida	0,02mg/kg, SC ou IM a cada 8 - 12h (apenas para gatos)

\* Dosagens para cães e gatos, exceto quando especificado de outra forma

Nelson e Couto, 2006



# Diarreia Aguda

## Alguns Fármacos Antieméticos

Fármaco	Dosagem*
<b>Fármacos de Ação Central – Derivados Fenotiazínicos</b>	
Clorpromazina	0,3 - 0,5mg/kg, IM, a cada 8h
Proclorperazina	0,1 - 0,5mg/kg, IM, a cada 6 - 8h
Metoclopramida	0,25 - 0,5mg/kg, VO, IM ou IV a cada 8h
Metoclopramida	1 - 2mg/kg/dia, por infusão IV constante
Ondansetrona	0,1 - 0,2mg/kg, SC, a cada 8h
Trimetobenzamida	3mg/kg, VO ou IM, a cada 8h (apenas para cães)

\* Dosagens para cães e gatos, exceto quando especificado de outra forma

Nelson e Couto, 2006



Fármaco	Dosagem*
<b>Fármacos de Ação Central – Anti-histamínicos</b>	
Difenidramina	2 - 4mg/kg, VO, a cada 8h
Difenidramina	1 - 2mg/kg, IM, a cada 8 - 12h
Narcóticos	Geralmente não são recomendados como antieméticos, embora alguns sejam bastante efetivos após produzir um episódio emético inicial

\* *Dosagens para cães e gatos, exceto quando especificado de outra forma*

*Nelson e Couto, 2006*

- Vômito de difícil controle: Os antieméticos de ação central (Proclorperazina e Metoclopramida) são mais eficazes que as drogas de ação periférica. O animal deve estar bem hidratado antes de receber derivados fenotiazínicos (dilatação de vasos sanguíneos e podem produzir hipotensão. A Ondansetrona pode ser indicada se os antieméticos não forem eficazes



## Tratamento Ambulatorial

- Embora seja recomendada a restrição alimentar dos caninos gravemente acometidos com a finalidade de propiciar "repouso" ao trato intestinal, o jejum pode ser deletério para o intestino. Ocasionalmente, é necessário prevenir qualquer aporte oral em animais em que a ingestão de alimentos cause vômito grave ou diarreia explosiva com substancial perda de fluidos
- Dados recentes sugerem que crianças que continuam se alimentando durante os episódios de enterite aguda recuperam-se mais rapidamente, com menor perda de peso do que aquelas que não se alimentam. Assim, se a ingestão de alimentos não piorar muito o vômito e a diarreia, é preferível oferecer pequenas porções de alimento do que manter animal em jejum absoluto, caso contrário, entrar com alimentação microenteral





# Diarreia Aguda



## Tratamento Ambulatorial

- Se o animal for febril ou neutropênico ou apresentar a síndrome de resposta inflamatória sistêmica (choque séptico), indica-se o uso de antibióticos sistêmicos de amplo espectro (por exemplo, um antibiótico  $\beta$ -lactâmico - Penicilinas, Cefalosporinas).
- O clínico deve estar atento à hipoglicemia durante o choque séptico, especialmente em animais jovens. Pode ser necessária a adição de Dextrose (2,5% a 5%) ao fluido intravenoso ou administração de Dextrose a 50% em bolus intravenoso (2 a 5 mg/kg) para o controle da hipoglicemia. A Flunixin Meglumina (1ml/kg, IV) parece ser útil no tratamento do choque séptico; entretanto, pode causar grave ulceração gástrica e comprometer o fluxo sanguíneo renal.

