

Intoxicação por metronidazol em um cão

Intoxication metronidazole in a dog

Mauricio Ferreira e Silva Faraco¹, Tatiane Mottim², Carine Ribas Stefanello³

RESUMO EXPANDIDO

O metronidazol (Flagyl®, Giardacid®, Stomorgyl®) é um composto nitroimidazólico heterocíclico, que possui atividade antimicrobiana contra bactérias anaeróbicas e protozoários. Seu mecanismo de ação ainda não está perfeitamente esclarecido, sabe-se que provoca danos ao DNA bacteriano (GÓRNIAK, 2006; WILLARD, 2010). A administração pode ser feita por via intravenosa e, principalmente, por via oral, é amplamente distribuído pelo organismo, atravessa as barreiras hematoencefálica e placentária, acumula-se no sistema nervoso central, e, por possuir efeito mutagênico, não se indica seu uso em animais prenhes. Sua dose deve ser diminuída em pacientes com doença hepática e renal (GÓRNIAK, 2006; HECKLER et al, 2012; CHAVES, 2012). Relata-se o caso de intoxicação de uma cadela da raça dálmata tratada cronicamente com o metronidazol, onde o diagnóstico foi baseado no histórico de administração, que pode ser de doses normais a aumentadas, e na resolução dos sinais clínicos após a suspensão da droga e instituição do tratamento de suporte, conforme cita a literatura (KIM et al, 2011; HECKLER et al, 2012). Nesses casos o prognóstico geralmente é favorável, mas alguns cães podem morrer ou desenvolver lesões hepáticas (HECKLER et al, 2012).

Foi atendida uma canina da raça Dálmata, pesando 24 kg, com 13 anos de idade. Esta apresentava ataxia, opistótono e rigidez dos membros posteriores, em decúbito lateral, não permanecia em estação. Durante a anamnese foi relatado que até o dia anterior o animal estava bem.

Referiu, ainda, que há três anos havia sido detectado presença de *Prototheca sp.* em exame parasitológico de fezes e disse que, desde então, estava sendo tratado para uma diarreia crônica intermitente com metronidazol (16.5 mg.kg⁻¹, BID) de forma indiscriminada, em intervalos irregulares. A paciente não apresentava alterações no exame físico, exceto déficit de propriocepção nos membros posteriores. O animal foi internado para monitoração, terapia de suporte e realização de exames, bem como a suspensão da medicação. Foram realizados exames sanguíneos que demonstraram leve leucocitose de 19700 / µl e aumento de fosfatase alcalina (FA) de 1145 U/l, na ecografia abdominal a imagem foi sugestiva de hepatopatia crônica e o parasitológico de fezes foi negativo para a amostra enviada. Na internação, a paciente recebeu fluidoterapia com ringer com lactato em taxa de reposição (90ml.kg⁻¹), diazepam (0,5 mg.kg⁻¹ IV, TID), ranitidina (1,5 mg.kg⁻¹ IV, BID), silimarina (20mg.kg⁻¹ VO, SID), e vitamina E (400UI VO, SID). No décimo terceiro dia, o animal recebeu alta com a regressão completa dos sinais clínicos e acompanhamento das alterações hepáticas.

Sugere-se que a toxicidade do metronidazol é devida à dose total consumida, e não necessariamente a sua concentração sérica, e pode se desenvolver após terapia aguda ou crônica em altas ou baixas doses (KIM et al, 2011; HECKLER et al, 2012). A dose administrada na paciente do relato (16,5 mg.kg⁻¹ BID) não foi maior que a dose máxima recomendada (25 a 50 mg/kg BID) (GÓRNIAK, 2006),

¹Médico Veterinário Autônomo, correspondência: Rua Cel. Bordini 174/ 404, Porto Alegre – RS, 51- 96502547, mauriciofaraco@gmail.com; ² Médica Veterinária Mestranda do PPGCV-UFRGS, ³ Médica Veterinária Autônoma.

mas foi de caráter crônico e, como em todos os casos de intoxicação, os sinais tiveram início agudo (HECKLER et al, 2012). O canino apresentava sinais neurológicos descritos por Ferreira (2006), Górnaiak (2006) e Chaves (2011), como ataxia, tremores, opistótono, espasmos dos membros posteriores e cauda caída. Segundo Willard (2010), ainda podem ser observados, vômitos e anorexia, nistagmo vertical, convulsões e lateralização da cabeça que normalmente se resolvem após a remoção da droga. O tratamento consistiu em interromper a administração do metronidazol e na instituição de medidas de suporte e administração de diazepam ($0,5\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}$ TID, por 3 dias) como descreve Willard, 2010 . O prognóstico de recuperação é favorável, mas como no relato a recuperação completa dos sinais clínicos pode levar até duas semanas (WILLARD, 2010; HECKLER, 2012). Os médicos veterinários devem estar alerta sobre as potenciais complicações associadas ao metronidazol, e limitar seu uso crônico ou em altas doses para os casos mais graves.

PALAVRAS-CHAVE: Canino, neurotoxicidade, propriocepção, opistótono.

KEYWORDS: Canine, neurotoxicity, proprioception, opisthotonos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHAVES, A. C. P. **Interações farmacológicas em regime hospitalar de cães e gatos.** 2011. 115f. Dissertação (Mestrado integrado em Medicina Veterinária) – Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, 2011.

FERREIRA, A. J. P. et al. **Agentes Antiprotozoários;** In: SPINOSA, H. S. et al. Farmacologia Aplicada à Medicina Veterinária. Quarta edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. cap. 46, p. 564-565.

GÓRNIAK, S. L. **Quimioterápicos;** In: SPINOSA, H. S. et al. Farmacologia Aplicada à Medicina Veterinária. Quarta edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. cap.36, p. 462-463.

HECKLER, M.C.T. et al. **Intoxicação por metronidazol em cão – relato de caso;** Semana: Ciências Agrárias, Londrina, v.33, n. 4, p. 1531-1538, 2012.

KIM, H. et al. **Metronidazole-induced encephalopathy in a patient with infectious colitis: a case report.** Journal of Medical Case Reports, London. v. 5, n. 63, February 2011. Disponível em: <http://www.readcube.com/articles/10.1186/1752-1947-5-63?locale=en>. Acesso em 15 mai. 2013.

WILLARD, M. D. **Distúrbios do Sistema Digestório.** In: NELSON, R. W. e COUTO, C. G. Medicina Interna de Pequenos Animais. Quarta edição. Rio de Janeiro: Elsevier. 2010. Cap 30; p. 409 - 410.