

Desta forma, iniciou-se administração de azatioprina na dose de 2mg/kg/SID durante 7 dias, observando-se manutenção da contagem plaquetária ($235.000/\text{mm}^3$). A dose de azatioprina foi reduzida semanalmente até 0,7mg/kg/cada 48 horas, com plaquetometria dentro da normalidade. O animal está há 70 dias recebendo esta dose de manutenção de azatioprina exclusivamente e não apresentou sintomas relacionados a efeitos colaterais. Até o momento, a droga mostrou-se uma boa alternativa na manutenção de pacientes que necessitem de terapia imunossupressora crônica.

65 - Acupuntura e fitoterapia chinesa como medicina complementar em alterações locomotoras em cães. Relato de 3 casos

Hayashi, A.M.¹; Shiguihara, C.A.¹; Torro, C.A.¹

1- CEVEMEC - Centro Veterinário de Medicina Complementar, São Paulo-SP

A acupuntura representa uma das técnicas de tratamento pela Medicina Tradicional Chinesa (MTC), acompanhada da fitoterapia chinesa e moxabustão. São usadas como armas terapêuticas complementares, ou seja em associação ao tratamento clínico ou cirúrgico, por exemplo em discopatias. Em alguns casos onde a resposta ao tratamento convencional não é satisfatória ou há recidivas, além de impossibilidade de cirurgia (por variados motivos), a MTC pode ser outra forma de abordagem terapêutica. Decidiu-se a realização deste trabalho para demonstrar que a acupuntura associada com a fitoterapia chinesa potencializa o efeito da MTC, obtendo-se melhora clínica mais rápida. Foram realizados os diagnósticos e tratamentos segundo a MTC em três casos de patologias locomotoras, utilizando-se as duas técnicas citadas, além da moxabustão. Foram feitas 4 sessões com intervalos de 7 dias e depois 2 sessões com intervalos de 14 dias, com exceção do caso 2 onde se acrescentou 1 sessão, além de iniciar em todos os casos a administração de fitoterapia chinesa logo na 1ª semana da acupuntura. As avaliações de evolução clínica foram feitas sempre 1 semana após a sessão ter sido realizada. O caso 1 relata uma cadela de 5 anos que apresentava há 2 meses impotência funcional de membros posteriores com diagnóstico radiográfico de discopatia, com crises anteriores, há mais de 1 ano. Apresentava resposta ao estímulo doloroso, atrofia muscular discreta, teve infecção do vírus da cinomose quando filhote, doença que pela MTC leva a um grande desgaste energético. Neste animal foram utilizados os seguintes pontos, dependendo da sessão: ID3, B62, R3/B60, BP6, VB39, VB34, E36, F8 com agulhas e estimulação manual, e os pontos B23 e VG4 com agulhas e moxabustão, e os pontos B20, B17 com moxabustão. Usadas fórmulas magistrais chinesas: Guei Fu Di Huang Wan e Gui Pi Tang. Logo na 1ª semana conseguiu apoiar e dar alguns passos, evoluindo bem a cada sessão, até locomoção normal. O caso 2 relata uma cadela de 5 anos com lombalgia crônica e impotência funcional de membros posteriores por discopatia, última crise há 2 meses, apresentando incontinência urinária, resposta ao estímulo da dor, porém diminuída no MPD. Os pontos usados são os mesmos do caso anterior, exceto B17, F8 e E36 e acrescentados VB30 e B28. Logo na 1ª semana observou-se andar atáxico intermitente, propriocepção diminuída no MPD e mantendo-se em estação com facilidade, com melhora clínica a cada sessão incluindo a incontinência urinária, estabilização da locomoção atáxica discreta dos membros posteriores. As fórmulas usadas, segundo avaliação semanal foram: Bu Yang Huan Wu Tang, Xiao Huo Luo Dan, além das duas fórmulas do caso 1. O caso 3 relata um cão Rottweiler de 8 anos com síndrome cervico-torácica há 1 semana sem resposta medicamentosa, com incapacidade de se manter em estação, hiperreflexia de membros posteriores e hiporreflexia e discreta resposta à dor em membros torácicos (mais evidente no esquerdo). Os pontos usados: ID3, B62, R3/B60, BP6/VB39, B17, BP10, IG4, IG15 e agulha e moxa em B23, VG4, VG14 e B12 conforme avaliação clínica. Fitoterapia chinesa: Du Huo Ji Shen Tang, Guei Fu Di Huang Wan, Angélica sinensis, Bu Yang Huan Wu Tang, Gui Pi Tang. Na 1ª semana, animal conseguiu se locomover, com claudicação discreta do membro torácico esquerdo, evolução boa a cada sessão. Podemos observar que estas terapias associadas

podem conseguir bons resultados em alterações locomotoras, dependendo do grau de lesão nervosa. Quando não há possibilidade de cirurgias e casos refratários a tratamentos médicos conservadores, a acupuntura e fitoterapia chinesa podem ser colocados ao proprietário como opção terapêutica.

66 - Síndrome úveo-dermatológica do Akita com comprometimento neurológico. Relato de 4 casos

Morales, A.¹

1- Clínica Oftalmopet, Valinhos-SP

Descrevem-se a seguir 4 casos de síndrome úveo-dermatológica com comprometimento neurológico em cães da raça Akita atendidos em clínica particular entre os anos de 2000 e 2002. O relato reveste-se de importância devido à quase inexistência de relatos de acometimento neurológico nesta síndrome. Alguns autores chegam mesmo a questionar sua ocorrência no cão. A síndrome é uma doença auto-imune cujas células-alvo são os melanócitos, resultando em uveítes anteriores, posteriores e panuveítes, dermatopatias com poliose e vitiligo, além de possível acometimento de junções muco-cutâneas, semelhantemente à Síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada dos humanos. Nestes, porém, os sinais neurológicos são relativamente comuns devido à afecção das meninges. No cão, principalmente Akita e outras raças a doença é vista com relativa frequência em serviços de oftalmologia, porém os relatos de sinais neurológicos são muito raros. Caso nº 1: fêmea branca de 1 ano e 2 meses de idade, atendida inicialmente com quadro de panuveíte grave e lesões ulceradas em plano nasal. Após corticoterapia local e sistêmica recuperou a visão, porém evoluiu rapidamente para catarata secundária bilateral. Promoveu-se, então, atrofia iatrogênica bilateral para permitir suspensão da corticoterapia. Decorridos 3 meses sem medicação a mesma apresentou inclinação da cabeça e deambulação em círculos com severa desorientação. A sintomatologia cedeu com prednisona oral (1mg/kg), com doses decrescentes até 0,5mg/kg semanal. Caso nº 2: macho branco de 4anos e meio de idade, atendido inicialmente com panuveíte severa e descolamento parcial de retina. Após três semanas de terapia houve total recuperação. Manteve-se bem com dose de prednisona 0,8 mg/Kg SID por 1 ano e em seguida a mesma dose EDA por 6 meses, após o que manifestou piora da uveíte, com perda visual progressiva por seqüelas da uveíte e catarata secundária. Procedeu-se à atrofia iatrogênica com suspensão da medicação sistêmica. Após 4 meses, o mesmo apresentou um episódio convulsivo, além de inclinação da cabeça e deambulação em círculos. O exame de líquor demonstrou aumento de globulinas. Tratado novamente com prednisona (0,5mg/kg SID) o quadro neurológico foi controlado. Mantém-se atualmente bem com deflazacort (0,5 mg/kg EDA). Caso nº 3 : macho tigrado de 3 anos de idade, atendido com uveíte severa bilateral, vitiligo de mucosa oral e inclinação da cabeça. Após 14 dias houve melhora considerável, sem inclinação da cabeça e com perda de acuidade visual em olho direito por seqüela de coriorretinite. Após 9 meses bem, com prednisona na dose de 0,7 mg/kg SID, apresentou glaucoma direito, refratário à medicação. Iniciou-se medicação preventiva para glaucoma no olho esquerdo (maleato de timolol 0,5% SID), porém decorridos 2 meses houve grave crise de glaucoma com evolução desfavorável para cegueira mesmo tendo-se controlado a PIO. O proprietário ainda não se resolveu pela atrofia, está fazendo redução da dose de prednisona e ainda não houve recidiva da inclinação da cabeça. Caso nº 4: fêmea branca de 3 anos de idade. Foi atendida com uveíte severa e catarata matura bilateral, sem prognóstico de visão. Apresentava inclinação da cabeça, deambulação em círculos e nistagmo horizontal. Após 3 semanas de corticoterapia apresentou melhora da dor ocular com sinais de progressão para phthisis bulbi, melhora do humor, sem nistagmo e melhora da inclinação da cabeça. A dose da medicação foi diminuída gradualmente até 0,4mg/kg SID, com a qual se mantém atualmente, sem qualquer sinal neurológico. Houve atrofia ocular espontânea, o que permite tentar nova diminuição da dose da prednisona.