

## INTOXICAÇÃO POR PLANTA ORNAMENTAL DA ESPÉCIE *Cycas revoluta* - RELATO DE CASO

Autores: Fávero, S. L\*, Rodrigues, P. S.; Rodrigues, R. S.; Metz, F.; Oliveira, J. C.  
Orientador: Thomé, S.  
Universidade Luterana do Brasil - ULBRA

### Introdução

As plantas ornamentais, por se adaptarem a diferentes condições climáticas estão cada vez mais ganhando espaço em áreas livres como praças, jardins e até mesmo no interior das casas e locais de trabalho. Devido ao seu fácil acesso, a intoxicação por plantas em pequenos animais ocorre frequentemente no meio da medicina veterinária. As principais causas da intoxicação estão relacionadas ao desconhecimento do potencial tóxico das plantas ornamentais pelos tutores, a acessibilidade dos animais e a utilização de plantas para fins medicinais.

### Relato de caso

Um canino, fêmea, da raça rottweiler, com um ano de idade, não castrada, pesando 38,8 kg, foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Luterana do Brasil (HV- ULBRA). A principal queixa relatada pelo tutor era de histórico de aumento de volume abdominal e episódios de vômito, que iniciaram após a paciente ter ingerido a planta *Cycas revoluta* há oito meses. Ao exame físico geral, apresentou temperatura retal de 38,4°C, mucosas normocoradas, presença de grande aumento de volume abdominal, com algia abdominal moderada e hidratação dentro da normalidade. A frequência cardíaca era de 132 batimentos por minuto e a frequência respiratória de 44 movimentos por minuto. Os demais parâmetros estavam dentro da normalidade. Realizou-se então os exames complementares e logo após o procedimento de abdominocentese.

### Resultados

Dosagem dos bioquímicos: evidenciou um aumento significativo da fosfatase alcalina (FA) e diminuição nos valores de ureia.

	Valor do exame	Valor de referência
FA	473,7 UI/dL	20 - 150
Ureia	15,9 mg/dL	29 - 75

Exame de ultrassonografia abdominal: presença de uma grande quantidade de efusão peritoneal, o fígado apresentava-se hiperecogênico, aumentado e com bordos irregulares, sugestivo de hepatopatia crônica. A vesícula biliar possuía parede espessada e reativa, indicativo de colicistite. Os rins apresentavam-se com sinal da medular e pelve renal hiperecogênica, compatível com doença renal aguda e/ou pielonefrite. A vesícula urinária encontrava-se altamente repleta com grande quantidade de conteúdo ecogênico. O baço apresentava aspecto rendilhado, cápsula irregular e reduzido. As alças intestinais possuíam espessamento de parede.

A coleta de urina pelo método de cistocentese, revelou aumento na densidade urinária e aumento discreto da enzima urinária gama glutamil transpeptidase (GGT), além de presença de eritrócitos, leucócitos e traços de proteínas, e grande quantidade de cristais de urato de amônia.

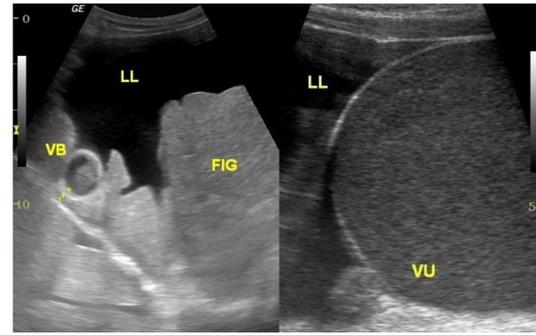


Figura 1: Imagens ultrassonográficas evidenciando alterações no fígado, vesícula biliar, presença de líquido livre na cavidade abdominal (à esquerda) e vesícula urinária (à direita).



Figura 2: Cristais de urato de amônia presentes na urina da paciente.

Abdominocentese: com a análise do líquido coletado concluiu-se que pelo baixo conteúdo proteico e pela amostra se apresentar acelular, que a efusão se classificava em um transudato puro.



Figura 3: Imagem da paciente no início do procedimento da abdominocentese

### Conclusão

Este relato evidenciou a importância de incluir a intoxicação por plantas no diagnóstico diferencial ou definitivo em animais apresentando principalmente sinais gastrointestinais, assim como alterações hepáticas e renais.

### Referências

- LIMA, D.A. et al. **Intoxicação por Plantas em Cães e Gatos: identificação, sinais e conduta.** Porto Alegre: Imprensa Livre, 2014.
- LOPES, R. K.; RITTER, M.R.; RATES, S.M. Revisão das atividades biológicas e toxicidade das plantas ornamentais mais utilizadas no Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**, Porto Alegre, v.7, n.3, p.305-315, jul/set. 2009.
- MILEWSKI, L. M.; KHAN, S. A. An overview of potentially life-threatening poisonous plants in dogs and cats. **Journal of Veterinary Emergency and Critical Care**, Urbana, v.16, n.1, p.25-33, 2006.

sarahfav@hotmail.com

