

## RESENHA - DESVIO PORTOSSISTÊMICO CONGÊNITO EM CÃES

Podemos dizer que o fígado chama atenção em razão de seu tamanho, distinto dos demais, compondo 3% a 4% do peso corporal. O sangue recebido pelo fígado vem em maior volume da veia porta, responsável pelo sangue oriundo do trato digestório, a artéria hepática é encarregada do fluxo sanguíneo hepático remanescente. O sangue sai do fígado através da veia hepática e entra no órgão através da veia cava caudal. Este órgão age no metabolismo dos lipídeos, carboidratos, proteínas, eliminando toxinas, reserva de vitaminas e glicogênio, além de armazenar e digerir a gordura. O fígado também é responsável por várias outras atividades e, quando identificamos qualquer disfunção hepática é possível que algumas de suas funções estejam insuficientes. Definimos o shunt portossistêmico como irregularidades nos vasos que se encontram entre a circulação sistêmica e a circulação portal. Esta anomalia pode ser congênita ou adquirida. São divididos em desvios portossistêmicos intra-hepáticos congênitos, extra-hepáticos congênitos ou adquiridos. A presença desse distúrbio propicia a passagem direta do sangue portal normal, oriundo da drenagem do estômago, intestino, pâncreas, e baço para a circulação sistêmica sem atuação do fígado. Esta patologia, da forma adquirida, acontece em razão da hipertensão portal como resultado de uma hepatite crônica e fibrose. Nota-se sinais clínicos em animais jovens com aproximadamente dois anos de idade, atingindo principalmente o sistema nervoso, sendo eles: andar compulsivo, compressão da cabeça contra objetos, perda do controle muscular, prostração, diarreia, vômito, poliúria, polidipsia, e hematuria correlacionada ao surgimento de cristais de biurato de amônio. Em animais com idade superior a cinco anos, teremos a presença de sinais clínicos que se assemelham a outras patologias do sistema nervoso: tetraparesias com deficiência de reação postural, amaurose e vestibulopatia. É importante ressaltar que estes indivíduos poderão apresentar sinais neurológicos, gastrointestinais e urinários. O DPS é de difícil diagnóstico, pois os resultados não são específicos nos exames laboratoriais rotineiros. Temos dois testes que são comumente utilizados, sendo: concentração de amônia (AM) e concentração de ácidos biliares (AB), ambos em jejum, sendo o primeiro mais assertivo. Podemos utilizar ainda, ultrassonografia, tomografia computadorizada, portovenografia ou, observar o vaso macroscopicamente através de cirurgia. No tratamento, é recomendado que se estabilize o fígado deste animal, antes do procedimento cirúrgico com medicamentos. A dieta, também deve ser rica em proteínas, ofertada de forma fracionada, visando reduzir o trabalho do intestino delgado, moderando o metabolismo da glutamina. Existem várias técnicas cirúrgicas para tratamento do DPS

congenito, sendo que a mais recomendada é a obstrução do vaso progressivamente, obrigando o fígado a se adequar à nova pressão, evitando a hipertensão portal aguda. Todavia, se o DPS for da forma adquirida, não há recomendação de intervenção cirúrgica. É de extrema relevância o conhecimento veterinário sobre o desvio portossistêmico, sua fisiologia, sinais clínicos e métodos usados para diagnóstico preciso, já que, este vaso irregular ou anômalo pode acarretar diversas alterações na fisiologia do animal. Deste modo, ressaltamos a importância do tratamento medicamentoso, estabilizando o animal para a realização da intervenção cirúrgica, sendo esta a forma de solucionar esta patologia.

**Palavras - Chave:** Desvio portossistêmico, fígado, fluxo sanguíneo hepático.