

INCIDÊNCIA DA OBESIDADE EM CÃES E OS FATORES RELACIONADOS A OCORRÊNCIA DE CARDIOPATIAS- REVISÃO DE LITERATURA

OBESITY INCIDENCE IN DOGS AND RELATED FACTORS TO OCCURRENCE OF HEART DISEASES-LITERATURE REVIEW

MUCHAGATA, K.E.B¹; SILVA, L.E¹; OLIVEIRA, S.L¹; JULIÃO, G.H¹; COALHO, M.R²;

¹Graduandos(as) do Curso de Medicina Veterinária das Faculdades Integradas de Ourinhos

² Professora e Doutora - Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM

RESUMO

A obesidade canina é uma patologia nutricional frequentemente observada nos animais de companhia. Ela é o acúmulo de tecido adiposo, que limita as funções orgânicas do animal, diminuindo assim sua longevidade. Esta ocorre na maioria das vezes pela falta de conscientização do proprietário, que excede nos petiscos e nos alimentos não apropriados para a espécie ou também pela falta de controle da ração. O diagnóstico é feito através da palpação, no qual segue o padrão do escore corporal de cada raça. O tratamento consiste na restrição do número de calorias, prescrevendo assim uma dieta adequada ao animal e o exercício físico diário. Essa enfermidade gera desconforto ao animal e patologias como cardiopatias. O objetivo deste trabalho foi verificar os graus de obesidade em cães, as principais doenças que pode acometer animais, e como os proprietários pode influir tanto no tratamento dos animais obesos, como ajudar o animal ter uma vida mais saudável e mais longa.

Palavras-chave: Obesidade. Cães. Nutrição. Cardiopatias.

ABSTRACT

Canine obesity is a nutritional disorder frequently observed in animals of companies, it is the accumulation of adipose tissue, which limit the organic functions of the animal, thereby lowering its longevity. This occurs most often due to lack of awareness of the landlord, which exceeds the snacks and not appropriate for the species and also the lack of control of the food ration. The diagnosis is made by palpation, which follows the pattern of the body condition of each race. The treatment consists of restricting the number of calories, thus prescribing a proper diet to the animal and daily exercise. This disease causes the animal discomfort and diseases such as heart disease. The aim of this study was to assess the degree of obesity in dogs, the main diseases that can affect animals, and how owners can influence both the treatment of obese animals, how to help your pet live a healthier and longer life.

Keywords: Obesity. Dogs. Nutrition. Cardiac.

INTRODUÇÃO

A obesidade configura-se como uma das principais doenças que acometem cães com maior incidência em animais adultos ou idosos, e ainda animais que recebem frequentemente guloseimas ou petiscos de seus proprietários. Por definição, é o ganho de peso patológico com acúmulo excessivo de gordura corporal nas zonas de depósito do tecido adiposo, que

prejudica as funções fisiológicas, induzido por mudanças nas concentrações sanguíneas de estrógeno e progesterona e ainda causando a limitação da longevidade. Também pode ser considerada como doença metabólica de caráter multifatorial, onde estão envolvidos fatores poligênicos, que determinam a síntese de ligantes neuroendócrinos e de adipocinas, além de influências ambientais e sociais. (JERICÓ, 2011).

Além de influências nutricionais a obesidade pode ser causada por hipotireoidismo, hipopituitarismo, acromegalia, disfunção hipotalâmica e por alguns fármacos como glicocorticoides, primidona e fenobarbital. Existem fatores secundários que tornam o cão mais predisposto, como idade, sexo, gonadectomia e genética. A obesidade nos cães também pode ocasionar problemas severos à saúde como hiperinsulinemia, intolerância à glicose, problemas ortopédicos, intolerância ao exercício e ao calor, hipertensão, doenças pulmonares e cardiovasculares. (NETO, 2009).

O diagnóstico pode ser feito de forma simples, através de uma inspeção e palpação. Os cães devem ter as costelas facilmente palpáveis e quando visto de cima devem apresentar forma de ampulheta e os animais com abdômen abaulado a partir da última costela, com depósitos de gordura evidentes, e que possuem o gradil costal de difícil palpação, são considerados obesos. (VIERA, et al., 2004).

O tratamento desta patologia deve ser feito através da administração de drogas, como o Slentrol. Pode também realizar um manejo dietético que consiste em determinar o peso ideal e o excesso de peso, definir a ingestão calórica e estimar o tempo necessário, mas para isso é preciso fazer um estímulo psicológico do proprietário, além de exercícios físicos. (APTEKMANN, 2006).

DESENVOLVIMENTO

Estima-se que a obesidade atinja 22% a 50% dos animais, eles são classificados com sobrepeso quando estão acima de 10% do seu peso ideal e são classificados como obesos quando seu peso ultrapassa de 15% a 20% do seu peso ideal (NETO, 2009).

A obesidade é um transtorno patológico caracterizado pelo acúmulo excessivo de gordura, em consequência da alteração na ingestão de

nutrientes, ou distúrbio dos gastos energéticos, ou ainda, ao desequilíbrio interno dos dois processos. Considera-se um animal obeso aquele que ultrapassa 10% do peso ideal. No entanto é difícil determinar o peso adequado, pois existem diferenças entre as raças, no que diz respeito à massa corporal, tamanho. (MELO, 2011).

Essa obesidade está associada ao aumento da demanda metabólica decorrente da excessiva quantidade de tecido adiposo, resultando em circulação hiperdinâmica com elevação do volume sanguíneo total e débito cardíaco. Em contrapartida, há diminuição da resistência vascular sistêmica com finalidade de acomodar a nova sobrecarga de volume. (NETO, 2009).

Na obesidade há um aumento da quantidade corporal de gorduras, originado pela hiperplasia e hipertrofia das células adipócitas. A hiperplásica é caracterizada pelo aumento no número e tamanho dos adipócitos, já a hipertrófica é o aumento no tamanho dos adipócitos. O prognóstico é pior na hiperplásica sendo que está se desenvolve na fase de crescimento do animal e quando chega a fase adulta o número de adipócitos não aumenta e a superalimentação produz a hipertrofia. Ou seja, o organismo é capaz de aumentar o número de adipócitos, mas não consegue reduzir os já existentes. (APTEKMAMN, 2006).

As causas podem ser separadas em duas classes: as de origem orgânica ou metabólicas que produzem polifagia como consequência o ganho de peso, em geral de origem endócrina, como, por exemplo, hipotireoidismo, hiperadrenocorticismos, hiperinsulinismo, diabetes mellitus, e disfunções da hipófise e hipotálamo. As causas comportamentais podem estar associadas ao manejo inadequado do proprietário excessivamente, dentre essas causas estão a castração, fornecimento a vontade de alimento e espaço físico reduzido. (BATISTELA, et al., 2005).

Essas causas comportamentais da obesidade podem ocasionar um balanço energético positivo, onde a ingestão energética é superior ao gasto. Em condições normais o balanço de energia oscila com a refeição, dia, semana, sem alteração no peso e reserva corporal. Apesar de mecanismos regulatórios, o balanço energético positivo pode induzir ao ganho de peso se continuar por um longo período de tempo. Há três fases distintas da obesidade, primeiro a fase estática (pré-obesidade), em que o consumo energético está

maior, mas o peso ainda se mantém. A fase dinâmica em que o indivíduo ganha peso, primariamente aumenta a massa gordurosa, mas também aumenta a massa não gordurosa. E por último, a fase estática (obesa), o peso é extremamente alto, mas a taxa metabólica basal é relativamente baixa. (APTEKMANN, 2006).

Em carnívoros, a dieta com fibras não é muito digestível e a contribuição energética é mínima. Assim é associada a gordura na sua alimentação pois aumenta a palatabilidade e a densidade energética. Em termos de energia metabolizável, os carboidratos e proteínas são iguais. Os carboidratos de alta digestibilidade proporcionam a mesma quantidade de energia, mas eles induzem diferentes efeitos metabólicos. (APTEKMANN, 2006).

A gordura do corpo pode ser avaliada por técnicas que incluem medidas morfométricas, técnicas dilucionais, análise de impedância bioelétrica, fonônica dupla, desintometria, tomografia computadorizada, ressonância magnética, determinação da condutividade elétrica total do corpo, determinação de potássio corpóreo total e análise de ativação de nêutrons (Nelson e Couto, 2010). As avaliações objetivas para o diagnóstico podem ser através do escore corporal e gráficos de pesos que estão disponíveis. O escore corporal é uma escala de cinco a nove pontos que foram desenvolvidas para a avaliação de cães e gatos, o 1- Caquética: com costelas, vértebras, ossos pélvicos e todas as proeminências corpóreas evidentes, e nenhuma gordura corpórea detectável. 2- Magra: costelas, vértebras, ossos pélvicos proeminentes. Cintura evidente e dobras abdominais. 3- Moderada: costelas palpáveis, sem gordura excessiva e abdômen dobrado quando visto de lado. 4- Robusta: aparência geralmente carnosa, dificuldade de palpar as costelas, depósitos de gordura observados e dobra abdominal pode estar ausente. 5- Obesa: Grandes depósitos de gordura sobre o peito, espinha e base da cauda, abdômen distendido. (NELSON, et al., 2010).

Outras formas são empregadas para o diagnóstico, como escore de condição corpórea, a determinação do peso corpóreo relativo e a estimativa da porcentagem de gordura (%GC). Atualmente existem técnicas mais precisas para o diagnóstico da obesidade, como a desintometria computadorizada por absorvometria radiológica de dupla energia. (JERICÓ, 2011).

O tratamento consiste em eliminar ou tratar causas de doenças orgânicas, abordagens genéricas da terapia e um programa de terapia para a obesidade. Os pacientes não deve perder mais que 2% do seu peso por semana, deve ser esperar que o paciente acima do peso demore alguns meses para perder o suficiente de tecido adiposo e volta ao seu peso corpóreo ideal. Essa perda rápida de tecido adiposo é pouco saudável para os animais, isso pode acometer que o animal volta a ganhar peso após o término do programa (NELSON, et al., 2010).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a obesidade em cães, é uma patologia que acomete principalmente animais adultos e idosos que ficam confinados em um espaço caracterizado pequeno, onde não realiza atividades físicas, e também animais com proprietários acima do peso. Esses animais podem desenvolver cardiopatias, podendo levar o cão a um estado de vida ruim ou até mesmo a óbito, se permanecer acima do seu peso ideal.

REFERÊNCIAS

APTEKMANN, Karina Preising. **APOSTILA DE OBESIDADE EM CÃES E GATOS**. Disponível em: <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Desktop/Downloads/Apostila+OBESIDADE+-+Karina+Aptekmann.pdf>. Acessado em 02 de outubro de 2014.

BATISTELA, Cristina Machado, DOMINGUES, José Luiz. **ASPECTOS NUTRICIONAIS E DE MANEJO DA OBESIDADE EM CÃES**. Disponível em: http://www.nutritime.com.br/arquivos_internos/artigos/022V2N3P201_205_MAI2005.pdf. Acessado em 02 de outubro de 2014.

JERICÓ, Márcia Marques. **OBESIDADE E HIPERLIPIDEMIAS**. Disponível em: [file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Desktop/Downloads/Informativo_VET%20Today_N5-2011\(c\).pdf](file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Desktop/Downloads/Informativo_VET%20Today_N5-2011(c).pdf). Acessado em 02 de outubro de 2014.

MELO, Maria Edna. **DOENÇAS DESENVOLVIDAS OU AGRAVADAS PELA OBESIDADE**. Disponível em: <http://canildw.com.br/tecnica/nutricao/NUTRICAO%20E%20OBESIDADE.pdf>. Acessado em 02 de outubro de 2014.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **MEDICINA INTERNA DE PEQUENOS ANIMAIS**. 4º ed. Rio de Janeiro: Editora Mosby Elsevier, 2010.

NETO, Gláudia Bueno Pereira. **EFEITOS DE CORREÇÃO DA OBESIDADE SOBRE OS PARÂMETROS CARDIORRESPIRATÓRIO EM CÃES**. Disponível em: <http://www.fcav.unesp.br/download/pgtrabs/cmv/d/2476.pdf>. Acessado em 02 de outubro de 2014.

VIERA, J.O; SILVA, W.M; GUIMARÃES, M.A; NOGUEIRA, R.C.M; GELTONOGOFF, J.Y. **OBESIDADE EM CÃES E GATOS**. Disponível em: http://www.equilibriototalalimentos.com.br/arquivos_artigos/48.pdf. Acessado em 02 de outubro de 2014.