

Obesidade Canina

Obesity Canine

Maria Alexandra Schinkel Scagnetti & Fernanda da Silva Bona

Resumo

A obesidade canina é uma doença grave, multifatorial, e de alta prevalência nos consultórios médicos veterinários. Apesar de ser uma afecção mantida em estudo permanente, novos testes e novas formas de alimentação veem para auxiliar os médicos veterinários na luta contra esta epidemia. A obesidade promove uma série de outras doenças nos indivíduos acometidos, por esta razão, o proprietário e tutor do animal deve estar ciente dos riscos que seu animal corre ao mantê-lo em sobrepeso. O tratamento consiste em manter o balanço energético negativo até que o animal alcance o peso ideal, com isso, algumas mudanças na rotina do animal e do seu proprietário ou tutor são necessárias.

Descritores: obesidade, veterinária, tratamento, cães.

Abstract

Canine obesity is a serious disease, multifactorial, and with high prevalence in veterinarians' offices. Despite being a condition kept under constant, new tests and new forms to treat a patient come to assist veterinarians in the fight against this epidemic. Obesity promotes a number of other diseases in affected individuals, for this reason, the owner and the animal guardian must be aware of the risks that your pet runs to keep you overweight. The treatment is to maintain the negative energy balance until the animal reaches the ideal weight, so some changes in the routine of the animal and its owner or guardian is required.

Key words: obesity, veterinarian, treatment, dogs.

1.0 Introdução

A obesidade é considerada a doença mais comum em cães e apesar das suas causas serem amplamente estudadas na Medicina veterinária, ainda provoca desafios para o seu controle, exigindo desta forma estudos e produtos para melhorar a qualidade de vida do animal e alimentação adequada para o tratamento.

Em lugares como Austrália, Estados Unidos e países da Europa, a incidência da obesidade varia entre 22% e 44%. Em recente estudo americano (2002), 16% dos cães e 19% dos gatos estão obesos. No Brasil, na cidade de São Paulo, foi observado que a obesidade acomete 16% da população de cães estudados (JERICÓ & SCHEFFER, 2002).

Apesar de a obesidade ser o resultado de um balanço energético positivo, outros fatores devem ser considerados. Os fatores genéticos, sociais, culturais, metabólicos e endócrinos determinam a esta afecção um caráter multifatorial. Desta forma todos esses fatores produzem o desequilíbrio entre o consumo e o gasto energético, conduzindo ao acúmulo de gordura e resultando em ganho de peso e mudanças na condição corporal.

Na Medicina Veterinária o fator genético relacionado ao ganho de peso, ainda não está completamente esclarecido, porém algumas raças apresentam uma maior predisposição a se tornarem obesas, como exemplos temos os Basset hounds, Beagles, Cocker spaniels, Daschunds e Labradores.

Diversos estudos mostram que animais gonadectomizados tendem a ser obesos, embora o papel da gonadectomia ainda permaneça pouco esclarecido

(Jericó, 2012). Uma das razões correlacionadas é o incremento no apetite e à diminuição da massa magra.

Animais adultos ou idosos, que diminuem a atividade física e metabólica e animais cujos proprietários são obesos, são mais predispostos a serem obesos (CRANE, 1991). Outra informação importante foi demonstrada em um estudo britânico recente, onde o risco de obesidade do cão foi inversamente proporcional à condição econômica do proprietário. Ou seja, proprietários com menor poder aquisitivo e, conseqüentemente, menor acesso à informação e à educação, minimizam os riscos inerentes à condição de obesidade (COURCIER e colaboradores, 2010).

Diagnóstico de Obesidade e diagnósticos diferenciais

Para diagnosticar a obesidade em cães podemos realizar uma avaliação clínica simples, apenas com inspeção e palpação direta. Os locais observados devem ser a caixa torácica e o abdômen. Os cães devem possuir costelas facilmente palpáveis e quando vistos de cima devem apresentar forma de ampulheta.

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 (EDNEY & SMITH, 1986). Para a avaliação podemos utilizar também o nível do escore corporal (figura 1), a determinação do peso corpóreo relativo e a estimativa da porcentagem de gordura corpórea.

Atualmente existem técnicas mais precisas para determinar a obesidade em cães como a ressonância magnética, a tomografia computadorizada, a hidrodensitometria, a ultrassonografia, a impedância bioelétrica e a

densitometria por duplo feixe de raios X. Porém, ainda há um grande dificuldade de aplicarmos estas técnicas na rotina prática clínica.






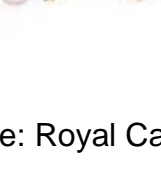
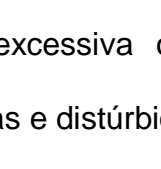
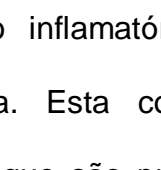

SISTEMA DE AVALIAÇÃO CORPORAL CANINO			
SUBALIMENTADO	1	Costelas, vértebras lombares, ossos pélvicos e todas as saliências ósseas visíveis a distância. Não há gordura corporal discernível. Perda evidente de massa muscular.	
	2	Costelas, vértebras lombares e ossos pélvicos facilmente visíveis. Não há gordura palpável. Algumas outras Saliências ósseas podem estar visíveis. Perda Mínima de massa muscular.	
	3	Costelas facilmente palpáveis podem estar visíveis sem gordura palpável. Visível o topo das vértebras lombares. Os ossos pélvicos começam a ficar visíveis e reentrância abdominal evidentes.	
IDEAL	4	Costelas Facilmente palpáveis com mínima cobertura de gordura. Vista de cima, a cintura é facilmente observada. Reentrância abdominal evidente.	
	5	Costelas palpáveis sem excessiva cobertura de gordura. Abdômen retraído quando visto de lado.	
SOBREALIMENTADO	6	Costelas palpáveis com leve excesso de cobertura de gordura. A cintura é visível quando vista de cima mas não é acentuada. Reentrância abdominal aparente.	
	7	Costelas palpáveis com dificuldade; pesada coberta de gordura. Depósitos de gordura evidentes sobre a área lombar e base da cauda. Ausência de cintura ou apenas visível. A reentrância abdominal pode estar presente.	
	8	Impossível palpar as costelas situadas sob cobertura de gordura muito densa ou palpáveis somente sobre pressão acentuada. Pesados depósitos de gordura sobre a área lombar e base da cauda. Cintura inexistente. Não há reentrância abdominal. Poderá existir distensão abdominal evidente.	
	9	Maciços depósitos de gordura sobre o tórax, espinha e base da cauda. Depósitos de gordura no pescoço e membros. Distensão abdominal evidente.	

Figura 1: Escore corporal para avaliação de cães. Fonte: Royal Canin

Importante ressaltarmos que a adiposidade excessiva oferece risco graves ao animal, gerando uma série de outras doenças e distúrbios.

A obesidade é caracterizada por um estado inflamatório de baixa intensidade, de característica crônica e sistêmica. Esta condição está relacionada principalmente a atuação de adipocinas que são produzidas em

maior escala quando há excesso de tecido adiposo. Apesar de existirem mais de cinquenta tipos de apocinas, o fator de necrose tumoral, a interleucina seis, a proteína C-reativa e a leptina apresentam claras ligações com processos como: resistência à insulina, inflamação generalizada e eventos ateroscleróticos (KIL & SWANSON,2010; NGUYEN & DIEZ, 2010).

Como citado anteriormente, as principais alterações descritas, ligadas ao sobrepeso são: artropatias, distúrbios circulatórios, problemas respiratórios, diabetes mellitus e hiperlipidemias.

A osteoartrite é uma causa de dor e incapacidade motora vista com frequência em cães com sobrepeso. Porém, é interessante citarmos que novos resultados de estudos em cães indicam que a prevenção da obesidade diminui o risco de alterações em articulações do quadril e joelho

Os distúrbios cardiovasculares são ligados a principio com a sobrecarga de volume sanguíneo decorrente do excesso de tecido adiposo.

Segundo Jericó, Machado e Silva (2006), a condição de obesidade acarreta alterações que sugerem aumento da pós-carga cardíaca com sofrimento do miocárdio, evidenciada pelo aumento da pressão arterial e pelas alterações do registro gráfico da condução elétrica ventricular.

A resistência insulínica, talvez seja a mais importante das comorbidades que encontramos nestes pacientes obesos. Este fato ocorre devido a deposição de gordura em músculos e no fígado. Os animais obesos com grande quantidade de tecido adiposo na região central do abdômen e visceral, estão mais propensos a esta afecção.

Na resistência a insulina, ocorre um aumento de ácidos graxos livres no fígado, o que estimula a oxidação destes e afetará a capacidade secretora das células beta-pancreáticas em produzir a insulina. Concomitantemente, há um aumento da produção hepática de glicose, decorrente da resistência hepática a ação da insulina em inibir a neoglicogênese, podendo evoluir para o quadro clínico de diabetes mellitus (GODOY-MATTOS,2005).

Cães acima do peso, também podem apresentar hiperlipidemias, alterações nos níveis de triglicerídeos e elevações nos valores de colesterol. Podemos também encontrar animais portadores da Síndrome Metabólica; para isto o animal deve apresentar ao menos 3 destas condições: obesidade, resistência insulínica, hiperlipidemia e hipertensão. Esta síndrome é uma condição clínica muito importante, pois há uma correlação direta com doenças ateroscleróticas e diabetes mellitus.

Por fim, ao diagnóstico devemos diferenciar a obesidade de outros sinais semelhantes presentes na prenhez, alto índice de massa muscular, hipotireoidismo, Doença de Cushing, insulinoma e organomegalia.

2.0 Tratamento

Os programas de redução de peso, objetivando o tratamento da obesidade, envolvem a constatação das morbidades relacionadas ao excesso de peso, a conscientização e colaboração do proprietário, a instituição de dieta específica para restrição calórica, a instituição de um plano de atividades físicas e monitorização periódica do paciente (BURKHOLDER & TOLL, 2000).

O objetivo básico é criar um balanço energético negativo por meio de três práticas: diminuição na ingestão de calorias, aumento do número de refeições (aumenta o incremento calórico) e aumento do gasto energético. Para a perda de peso deve-se levar em consideração o grau de adiposidade do paciente, associado ao uso de dieta para emagrecimento.

Antes de iniciarmos o tratamento e as orientações para o proprietário, devemos fazer uma avaliação clínica e nutricional do animal. Devemos incluir em uma ficha de controle, tudo que é consumido por este animal, desde a dieta habitual até os petiscos, todos os produtos identificados por quantidade. Estas informações irão ajudar a estabelecer a situação atual do animal e planejar a meta de peso futura.

3.0 Conscientização do proprietário

Para o êxito do tratamento da obesidade, devemos manter o tutor/proprietário do animal consciente dos efeitos nocivos a saúde dos seus cães. Muitos destes efeitos nocivos, não aparecem imediatamente com a doença, mas tornam-se crônicos e progressivos.

Algumas regras devem ser esclarecidas e estabelecidas como: alimentar-se e preparar alimentos longe do animal; não fornecer petiscos e guloseimas que estão fora da prescrição do Médico Veterinário; mensurar a quantidade exata de alimento e dividir em ao menos 2 ou 4 refeições; planejar atividades físicas; conversar com os outros membros da família para seguirem criteriosamente as mesmas instruções.

4.0 Dieta

As principais características de uma dieta restritiva para perda de peso são: baixa densidade energética, concentrações altas de proteína, microelementos, vitaminas e fibras alimentares. Além disso podemos incluir amidos de assimilação lenta e nutrientes que auxiliam no metabolismo dos carboidratos e gordura, como o cromo e a L-carnitina.

Para planejarmos a dieta devemos pesar o animal e estimar um peso meta para ele, seguindo o guia de escore corporal. Para alcançar o peso meta, animais com nível de obesidade e obesidade grave, devem perder cerca de 15% do peso atual. Aqueles animais com obesidade mórbida devem perder cerca de 20% do peso atual. Devemos lembrar que a perda de peso é um processo gradativo e lento, portanto para cães é razoável que eles tenham uma perda semanal de 1% a 2% do peso atual.

Após analisarmos a quantidade de peso que o animal terá que perder, devemos definir a ingestão calórica diária. Para isto existe uma fórmula eficiente para o cálculo:

Cães: $70 \times (\text{peso atual} - 15 \text{ ou } 20\%) \times 0,75 \text{ kcal/dia}$

Para calcularmos a quantidade de alimento (gramas) devemos seguir a seguinte fórmula:

$= \text{Necessidade energética para perda de peso} / \text{EM do alimento (kcal/g)}$

Atualmente existem várias dietas já formuladas para a perda de peso em cães, com as necessidades nutricionais adequadas, porém com menos calorias que as dietas para animais adultos não obesos. Geralmente as rações

encontradas para perda de peso possuem baixo conteúdo de gorduras, entre 4% e 11% de gordura em matéria seca.

Em uma abordagem mais atual sobre o assunto, permite-se a substituição de até 10% das calorias diárias calculadas para a perda de peso, na forma de frutas ou legumes, desde que as calorias destes alimentos sejam computados no regime.

5.0 Atividade física

A atividade física é a forma mais eficiente de aumentar o gasto energético. Além disso, o condicionamento físico traz benefícios intrínsecos ao paciente obeso, independentes da perda de peso, minimizando a hipertensão, a resistência insulínica e aumentando a termogênese da manipulação alimentar (BURKHOLDER & TOLL, 2000).

Caminhadas de 20 a 30 minutos , na frequência de 3 a 4 vezes por semana são ótimas para perda de peso dos cães. Uma modalidade excelente para preservar as articulações, promover mais gasto calórico e diversificar as atividades é a hidroterapia, principalmente se associada a esteira aquática.

Lembrando que cada cão é único, podemos adequar as atividades físicas observando cada animal. Cães brincalhões tendem a desempenhar melhor atividades com bolas ou discos, já animais idosos necessitam de uma caminhada lenta. Para aqueles cães sedentários será necessário começar devagar e aumentar a intensidade de forma gradativa. Os melhores horários são aqueles com menor incidência solar e também com temperaturas mais amenas, como no início da manhã e fim da noite; o sol pode causar queimaduras no animais e o calor desidratará e causará queimaduras na patas.

Para estimular o proprietário, deve-se agendar retornos quinzenais para apresentação de gráficos com a perda do peso, ajustar as quantidades de alimento, identificar possíveis falhas e estabelecer uma relação de confiança.

Após atingir o peso meta deve-se alterar a dieta indicando um alimento light, reestabelecendo a quantidade de alimento a ser oferecida e acompanhar este animal é fundamental. Perder peso é tão difícil quanto mante-lo estável.

6.0 Conclusão

A obesidade e o sobrepeso são figuras recorrentes na clínica médica veterinária. Uma doença antiga que atualmente enche os consultórios e gera preocupação devido aos altos índices de doenças correlacionadas.

Esta afecção deve ser tratada como uma doença crônica, com características endêmicas e degenerativas, não associada com saúde e beleza, e que para os animais acometidos acarreta em prejuízos sistêmicos, alterando desta forma a sua longevidade.

O Médico Veterinário tem o papel fundamental de orientar o proprietário, conscientizar a população, combater a doença de forma insistente e estabelecer um tratamento para viabilizar a melhora na qualidade de vida dos cães acometidos.

Referências bibliográficas

Marcio Antonio Brunetto. Etapas envolvidas no tratamento da obesidade canina e felina. Informativo técnico Premier Vet. Ed 03-2014.

Marcia Marques Jericó. Obesidade Canina. Informativo Científico. Ed. 02-maio de 2014.

TILLEY, Larry Patrick; SMITH JR. Francis W. K.. Consulta veterinária em cinco minutos: espécies canina e felina. 3 edição, Barueri, SP. Editora Mnole, 2008.