



CONVULSÕES

Brometo de Potássio e Fenobarbital

A epilepsia primária é uma desordem neurológica comum em cães.

O **fenobarbital** é a droga mais utilizada pelos veterinários no tratamento de cães epiléticos. A terapia com fenobarbital deve ser monitorizada, pois muitos cães apresentam crises convulsivas após certo tempo de terapia. Isto se deve aos níveis plasmáticos inadequados desta droga uma vez que esta, ao longo do tempo, promove indução enzimática hepática detoxificativa fazendo com que seus níveis plasmáticos diminuam. Há ainda o efeito de aumento de peso corpóreo, que também pode ser provocado pela terapia, e que contribui para a queda da concentração plasmática deste barbitúrico.

Sabe-se ainda que a terapia prolongada com barbitúricos provoca efeitos indesejáveis, como processos degenerativos hepáticos, culminando com fibrose do parênquima. Por muitos anos (e ainda hoje) esta droga foi usada em protocolos experimentais de carcinogênese hepática.

Desta forma faz-se imprescindível o monitoramento clínico-**laboratorial** da concentração plasmática do fenobarbital para obtenção do efeito terapêutico desejado, minimizando a instalação de lesões deletérias.

Há situações onde o fenobarbital não apresentará o efeito clínico desejado, quer por não controlar as crises convulsivas ou por induzir reações hepáticas adversas. O controle da epilepsia com mono-terapia barbitúrica ocorre em 70 a 80 % dos casos e estes índices chegam a quase totalidade (95%) quando associado ao **brometo de potássio**.

O **brometo de potássio** é uma droga que pode ser usada em conjunto ao fenobarbital quando a atuação deste último mostra-se insatisfatória. Nos casos onde há idiosincrasia ao Fenobarbital a terapia com brometo de potássio tem mostrado eficácia.

Experimentos recentes demonstraram que o brometo foi efetivo em cães que não foram controlados ou que tiveram reações adversas com o uso do fenobarbital, ao contrário de humanos.

Muitos clínicos utilizam o brometo como droga de eleição, reservando o fenobarbital aos casos de intolerância ao primeiro, pois este não é metabolizado pelo fígado, não induzindo aumento das enzimas hepáticas.

Os sinais clínicos da intoxicação por brometo (**bromose**) são sedação, incoordenação, fraqueza ou rigidez dos membros pélvicos, podendo evoluir para quadriplegia. O brometo de potássio é eliminado por via renal e todos os seus efeitos adversos são completamente reversíveis com a interrupção do uso.

Cães que possuem insuficiência renal podem diminuir a eliminação do brometo, desta forma o animal precisa ter a dose reavaliada e a concentração plasmática deve ser monitorada para prevenir intoxicação.

Ao instituir a terapia com esta droga, deve-se atentar ao fato de que o aumento da concentração plasmática desta ocorre gradativamente e atinge níveis estáveis após 45 a 60 dias após o início da terapia, devendo ser realizada nova mensuração de níveis plasmáticos aos 120 dias para ajustar a dose de manutenção (caso necessário).

Amostras para determinar a concentração do BROMETO e FENOBARBITAL:

	Brometo	Fenobarbital
Colheita:	entre 2 e 12 horas pós administração da droga	entre 4 e 8 horas pós administração da droga
Amostra:	3 mL Soro	3 mL Soro
Colher em tubo de tampa:	Vermelha ou Amarela	Vermelha ou Amarela
Jejum:	Alimentar de 8 horas Água "ad libitum"	Alimentar de 8 horas Água "ad libitum"