



# INFORME CIENTÍFICO

## ALTERAÇÕES PLAQUETÁRIAS parte 1

Plaquetas, ou Trombócitos são pequenos fragmentos citoplasmáticos derivados de megacariócitos. São produzidas principalmente na medula óssea, e também em outros sítios de hematopoiese.

Sua vida-média é de 5 dias no cão e 30 h no gato. Sua liberação na circulação ocorre por estímulo da trombopoietina, e sua concentração circulante é regulada não pelo número de plaquetas, mas pela massa plaquetária circulante total.

Seu papel na hemostasia primária é aderir ao colágeno subendotelial exposto após a lesão vascular e atuam na hemostasia secundária com fatores responsáveis pela estabilização do coágulo.

### **Alterações Quantitativas:**

♦ **Trombocitopenia:** Significa redução do número de plaquetas por  $\mu\text{L}$  de sangue.  
É a causa mais comum de sinais clínicos de sangramento em cães.

Pode ocorrer por:

#### **A) Diminuição na produção (mielossupressão)**

1. Fármacos - quimioterapêuticos, ácido acetil salicílico, paracetamol, estrogênio endógeno/exógeno, furosemida, fenilbutazona, penicilina, estreptomicina, tetraciclina, griseofulvina, sulfonamidas etc;
2. Imuno-mediada - trombocitopenia amegacariocítica;
3. Causas infecciosas - p. ex. erlichiose crônica, toxinas bacterianas, micotoxinas;
4. Uremia.

#### **B) Vida-média reduzida e/ou aumento da destruição plaquetária**

1. Causas infecciosas;
2. Processos imuno-mediados;
3. Hemorragia aguda e severa;
4. Coagulação Intravascular Disseminada (CID);
5. Alterações funcionais plaquetária adquiridas ou congênitas.

#### **C) Redução do número de plaquetas**

1. Causas tóxicas: fármacos, uremia, bacteremia, micoses;
2. Anemias ferroprivas severas;
3. Hemodiluição: infusão com colóides, cristalóides, plasma.

#### **D) Distribuição anormal (seqüestro)**

1. Esplenomegalia;
2. Hipotermia severa;
3. Endotoxemia.

#### **E) Mecanismos idiopáticos/multifatoriais (diminuição na produção e redução da meia-vida plaquetária)**

1. Anafilaxia;
2. Doenças infecciosas: babesiose, cinomose, parvovirose, erlichiose, infecções por FeLV ou FIV, endotoxemia, histoplasmosse, leishmaniose, leptospirose.
3. Neoplasia: carcinomas, sarcomas, linfoma, leucemias.

A **severidade da trombocitopenia** pode auxiliar no diagnóstico e tratamento. Trombocitopenia leve (100 a 175.000 plaquetas/ $\mu\text{L}$ ) pode não ser específica para uma doença particular. Contagens inferiores a 20.000 plaquetas/ $\mu\text{L}$  em cães sugerem trombocitopenia imuno-mediada. Sinais clínicos como epistaxe, hematoquesia, melena, hematúria, hematemese, hemorragia petequial e equimose são mais comuns em trombocitopenia severa (< 20.000 plaquetas/ $\mu\text{L}$ ). Alguns animais podem não apresentar sinais de sangramento com 10.000 plaquetas/ $\mu\text{L}$ , embora outros os apresentem com contagens entre 30.000 a 50.000 plaquetas/ $\mu\text{L}$ .

O Laboratório Genesi acredita e investe na troca de experiência humana, buscando a integração de nossa equipe com o clínico.

Contamos com sua sugestão para os próximos informes científicos.

Mês junho / 2006