



Evento: XXVI Jornada de Extensão

RABDOMIÓLISE EM EQUINO: RELATO DE CASO¹

Ana Carolina dos Santos Arnt², Luíza Mattos Damm³, Jackson Fernando Colet⁴

¹ Relato de caso, desenvolvido no curso de Medicina Veterinária da Universidade Regional do Noroeste do estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI.

² Acadêmica do curso de medicina veterinária - Ana Carolina dos Santos Arnt, ana.cdsa@sou.unijui.edu.br.

³ Acadêmica do curso de medicina veterinária - Luíza Mattos Damm, luiza.damm@sou.unijui.edu.br

⁴ Professor do curso de medicina veterinária - Jackson Fernando Colet, jackson.colet@unijui.edu.br.

INTRODUÇÃO

A rabdomiólise, também conhecida como “doença da segunda-feira”, é uma síndrome caracterizada pela inflamação e degeneração do tecido muscular esquelético, causada por diversos fatores e apresentando diferentes manifestações clínicas. Ela abrange as miopatias nas quais a lesão das fibras musculares e as alterações do músculo esquelético ocorrem como consequência secundária à prática de exercício físico. Esse processo leva à ruptura das fibras musculares e à liberação de componentes presentes dentro das células musculares para a corrente sanguínea, entre eles a mioglobina (RADOSTITS et al., 2010).

As lesões musculares ocorrem pelo excesso de ácido lático gerado durante o metabolismo do glicogênio no exercício físico. Esse acúmulo de ácido lático nos músculos provoca a destruição das células musculares e a liberação de grandes quantidades de mioglobina, que passam para a corrente sanguínea, causando um desequilíbrio ácido-base e resultando em acidose metabólica. O aumento de ácido lático também pode estar relacionado à deficiência de tiamina, vitamina E e selênio, além de alterações nas vias metabólicas, distúrbios hormonais e desequilíbrios eletrolíticos, todos considerados fatores que podem desencadear a síndrome (ROCHA et al., 2015).

As manifestações clínicas podem ocorrer de maneira aguda ou crônica e geralmente estão associadas à realização de exercício físico, o qual ultrapassa a capacidade de condicionamento do animal, seja ele de alta ou baixa intensidade, e com durações variadas. Segundo Ememe UM e Edeh RE (2022), os sintomas dessa síndrome incluem fadiga muscular, rigidez durante a locomoção, falta de coordenação motora, dor e tremores musculares. O acometimento a essa enfermidade está interligado a fatores como raça, idade, peso, sexo, dieta e rotina de exercícios.



Os casos podem se apresentar de formas subclínicas até quadros graves, nos quais há necrose muscular e insuficiência renal causada pela mioglobínúria, presença de mioglobina na urina, resultando em urina com coloração avermelhada, amarronzada ou preta, semelhante à cor de “coca-cola” (ROCHA et al., 2015).

O presente estudo tem como objetivo relatar e discutir um caso de rabdomiólise em equinos, buscando abordar os principais aspectos desta síndrome e proporcionar uma compreensão ampla, baseada no atendimento clínico acompanhado e fundamentada em evidências científicas.

METODOLOGIA

O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de um equino, macho, da raça Crioula, 10 anos de idade, pesando 510 kg e escore corporal 4 (1-5), atendido no dia 21 de maio de 2025, devido a queixa clínica de apresentar alterações de comportamento como apatia, períodos em decúbito e escavar o chão com membro torácico, sugestivo de desconforto. Segundo relato do proprietário, os sinais clínicos haviam ocorrido em um episódio similar a 07 dias antes, sendo realizada intervenção medicamentosa por um Médico Veterinário e cabe ressaltar que anterior ao aparecimento dos sintomas o equino foi utilizado em atividade física. Não ocorreu alterações na produção de fezes, porém não foi observado micção após o quadro agudo de dor, assim como a ausência de apetite.

O exame clínico iniciou-se através da inspeção física em estação, sem alterações visíveis em sua conformação estática, apenas sendo importante ressaltar o excesso de escore corporal e pontos de deposição de gordura no bordo superior do pescoço, costado e sob a inserção da cauda. Os parâmetros clínicos identificados foram: FC= 48 bpm, FR= 22 mpm, TPC= 2', mucosas rosadas, peristaltismo intestinal presente em todos os quadrantes e temperatura corporal = 38,5°C.

Foram coletadas amostras de sangue em tubo com e sem anticoagulante para solicitação de hemograma e análise bioquímica (Uréia, Creatinina, Creatinofosfoquinase, Lactato Desidrogenase e AST). A terapia de emergência instituída no momento da avaliação clínica foi com objetivo de analgesia, fluidoterapia e reposição energética e eletrolítica, devido a suspeita de um quadro de Miosite Crônica.



A fluidoterapia ocorreu através da administração de 20 litros de Ringer com Lactato, através dos acessos em ambos os lados do vaso jugular e simultaneamente foi aplicado Flunixin Meglumine, IV, na dose de 1,1 mg/kg, Metacarbamol, IV, na dose de 5mg/kg, Xilazina, na dose de 0,3mg/kg, IV, Cloreto de Potássio, IV, na dose de 0,5 mEq/kg/hora e reposição energética a base de vitaminas.

Após a aplicação dos fármacos, o equino urinou, apresentou normalização dos parâmetros fisiológicos como FC e FR e melhora em seu comportamento geral, assim como o apetite. O equino permaneceu em repouso das atividades físicas e sob redução na quantidade de alimentos, visando diminuição do escore corporal no período de descanso e condicionamento físico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a confirmação da suspeita do quadro de rabdomiólise, foram coletados exames laboratoriais, nos quais foram solicitados o hemograma completo, creatinofosfoquinase (CPK), aspartato aminotransferase (AST), creatinina, potássio, uréia e lactato desidrogenase (LDH). Os exames laboratoriais solicitados apresentaram alteração apenas no LDH, tendo como resultado 682,70 U/L, utilizando como valor de referência 112,0 a 456,0 U/L, os demais parâmetros estavam dentro dos valores de referência.

Com base nos resultados laboratoriais, nos sinais clínicos observados, na anamnese e no histórico do animal, foi confirmado o diagnóstico de rabdomiólise, que é caracterizada pela degradação das fibras musculares, resultando na liberação de conteúdo intracelular, como enzimas musculares e eletrólitos, na corrente sanguínea.

Entre os exames laboratoriais solicitados, destaca-se a importância da dosagem das enzimas musculares, especialmente a creatinofosfoquinase (CK), a aspartato aminotransferase (AST) e a lactato desidrogenase (LDH), pois são marcadores sensíveis de lesão muscular. A CK é a enzima mais específica e sensível para detectar danos musculares agudos, elevando-se nas primeiras horas após a lesão, e retornando aos níveis basais em 24 a 48 horas. A AST também costuma se elevar, mas de forma mais tardia e persistente, sendo útil para avaliação da extensão da lesão muscular. Já a LDH, embora menos específica, também se eleva em casos de lesão muscular e é útil como marcador complementar (TEIXEIRA et al., 2023).



No presente caso, apenas a LDH apresentou-se aumentada (682,70 U/L), indicando lesão muscular recente ou moderada. Associado à clínica compatível, como rigidez muscular, intolerância ao exercício, dor e dificuldade de locomoção, e à anamnese, foi possível confirmar o diagnóstico.

A dieta tem papel fundamental na fisiopatologia e prevenção da rabdomiólise. Dietas com excesso de carboidratos solúveis e oferta insuficiente de forragens de qualidade, especialmente em animais com exercício físico irregular, aumentam significativamente o risco de desenvolvimento da condição (DAUVILLIER, 2021). A deficiência de eletrólitos como potássio, cálcio e magnésio também pode predispor à lesão muscular, já que esses minerais são essenciais para o funcionamento adequado das fibras musculares.

O tratamento da rabdomiólise envolve medidas de suporte para aliviar a dor, promover a hidratação e prevenir complicações, como insuficiência renal decorrente da mioglobínúria. Os fármacos mais comumente utilizados incluem anti-inflamatórios não esteroidais, como o flunixin meglumine ou a fenilbutazona, que auxiliam no controle da dor e da inflamação. A fluidoterapia é essencial para manter a perfusão renal e favorecer a eliminação da mioglobina.

Entre os riscos associados à rabdomiólise, destacam-se as complicações renais, como necrose tubular aguda causada pela mioglobina circulante. Além disso, há risco de recidivas, especialmente em equinos com predisposição genética, como na miopatia por armazenamento de polissacarídeos. O comprometimento do desempenho atlético e o tempo prolongado de recuperação são aspectos que impactam diretamente o bem-estar e a capacidade funcional do animal (TEIXEIRA et al., 2023).

O equino após o diagnóstico e tratamento não apresentou mais sintomas de dor e desconforto após exercício, voltando a vida esportiva após 30 dias. Também após a estabilização o proprietário manteve a suplementação de Vitamina E e Selênio. Dessa forma, a confirmação diagnóstica da rabdomiólise deve sempre ser acompanhada de uma investigação detalhada do manejo alimentar, da rotina de exercícios e da genética, com o objetivo de evitar recorrências e garantir a recuperação completa do animal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



O presente estudo permitiu relatar e discutir um caso clínico de rabdomiólise em equino da raça Crioula, evidenciando a relevância do diagnóstico precoce, da interpretação correta dos exames laboratoriais e da adoção imediata de terapias de suporte. A confirmação do quadro foi fundamentada nos achados clínicos, na anamnese detalhada e nos exames laboratoriais, com destaque para a elevação da enzima lactato desidrogenase (LDH), marcador sensível de lesão muscular.

O caso reforça a importância da estratégia clínica no tratamento da rabdomiólise, envolvendo aspectos como sinais clínicos, resultados laboratoriais, nutricionais e de manejo físico. Ressalta-se, ainda, a necessidade de acompanhamento contínuo e da adoção de protocolos preventivos individualizados, principalmente em equinos submetidos a atividades físicas regulares.

Portanto, este relato contribui para a ampliação do conhecimento sobre a rabdomiólise equina, servindo como referência para a conduta clínica e para o desenvolvimento de estratégias de prevenção baseadas em evidências científicas.

Palavras-chave: Rabdomiólise. Equino. Lesão muscular. Miosite.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DAUVILLIER, J. Miosite e rabdomiólise: causas, sinais clínicos, diagnóstico e prevenção. *Equistro Brasil*, 2021. Disponível em:

<https://www.equistro.com.br/articles/miosite-e-rabdomiolise>. Acesso em: 16 ago. 2025.

EMEME, U. M.; EDEH, R. E. A case of exertional rhabdomyolysis in an 11-year-old Argentine mare. *Sahel Journal of Veterinary Sciences*, v. 19, n. 4, p. 20-23, 2022.

RADOSTITS, O. M. et al. *Clínica veterinária: um tratado de doenças de bovinos, ovinos, suínos, caprinos e equinos*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 1737 p.

ROCHA, J. M. et al. Rabdomiólise causada por esforço, hipóxia e politraumatismo em equino: relato de caso. *Ciência Veterinária nos Trópicos*, v. 18, n. 2, p. 344-346, maio/ago. 2015.

TEIXEIRA, M. B. S. et al. Miopatia por acúmulo de polissacarídeo em dois equinos da raça Percheron. *Revista de Ciências Agroveterinárias*, Lages, v. 22, n. 1, p. 78-84, 2023.