

Relato de caso de Abiotrofia Cerebelar em poldra Lusitana

Autores

Beatriz Cardoso¹, Tomé Fino², Noelia Vargas³

Filiação

¹Clínica Veterinária de Castelo Branco, Portugal

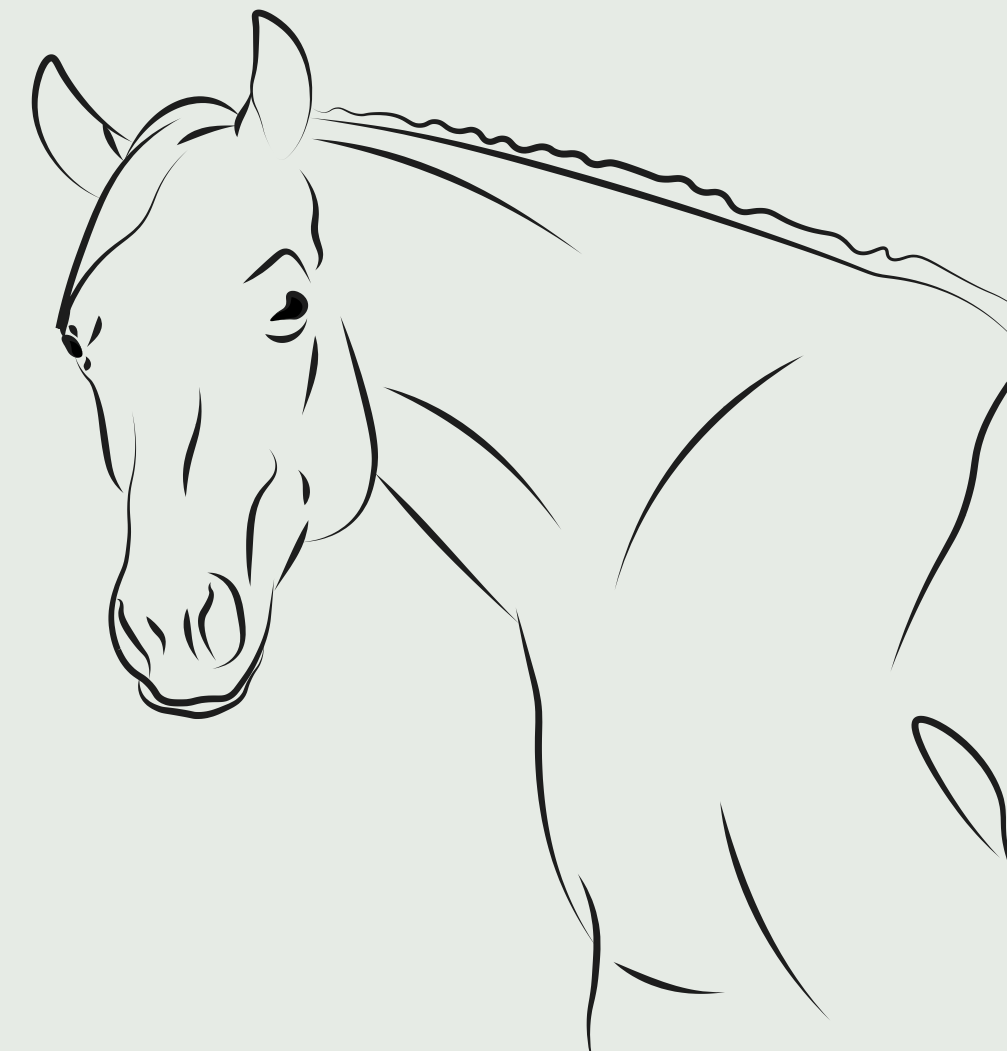
²Equimuralha, Portugal

³Hospital Veterinário, Universidade de Extremadura, Espanha

17.as Jornadas do Hospital Veterinário Muralha de Évora

Évora, Portugal

2026





História clínica inicial

- Debilidade neonatal
- Incapacidade de se manter em estação
- Ingestão insuficiente de colostro
- Ausência de reflexo de sucção, protusão da língua
- Falha no estabelecimento do vínculo materno
- Ligeiro abaulamento do osso frontal

Diagnóstico presuntivo inicial: **Encefalopatia neonatal equina** com comprometimento umbilical

Acompanhamento

Aos 6 meses de idade

- Pirexia + Ferida no membro anterior esquerdo + úlceras corneais + parasitismo ocular
- Possível consequência de défices motores

Disfunção neurológica progressiva → Encaminhamento hospitalar



Hospitalização



Exame físico

- Sinais clínicos: dificuldade de marcha, ataxia acentuada, atraso no crescimento, abaulamento do osso frontal
- Sem sinais de dor ou desconforto
- Episódios alternados de estupor e excitação descontrolada, aumento da frequência cardíaca (stress do transporte)



Exames neurológico

- Alterações compatíveis com **disfunção do SNC**: alteração do estado mental, diminuição da resposta a estímulos, redução de reflexos corneais e pupilares, redução da resposta ameaça
- Défices proprioceptivos, base de sustentação alargada, passada hipermétrica, descoordenação acentuada
- Sugestivo de **disfunção cerebelar difusa**



Exames complementares

- Análises laboratoriais normais
- Imagiologia ante-mortem sem alterações significativas
- Limitação: impossibilidade de realizar RM em vida



Hospitalização/Evolução

Tratamento de suporte: fluidoterapia, suplementação vitamínica, antioxidantes, anti-inflamatórios

Quadro neurológico: **ataxia severa persistente** → **debilidade progressiva** → **eutanásia humanitária**



Avaliação post-mortem

- RM post-mortem: sem alterações estruturais adicionais
- Necropsia: hemorragias meníngeas focais, diminuição da consistência cerebral
- **Histopatologia:** perda acentuada de células de Purkinje, degeneração neuronal moderada, adelgaçamento das camadas molecular e granular, fenômenos trombóticos, dilatação dos espaços de Virchow-Robin

Abiotrofia Cerebelar



**Doença neurodegenerativa irreversível → degeneração progressiva de células de Purkinje
→ atrofia cerebelar, défices neurológicos permanentes**



Mais comum em Árabe, descrita em Gotland, Eriskay e Oldenburg



Suspeita de herança autossómica recessiva; fatores metabólicos/exógenos podem contribuir



Afeta potros até 6 meses: ataxia, dismetria, marcha hipermétrica, base alargada, tremores de intenção, descoordenação motora, espasticidade

Diagnóstico definitivo

Diagnósticos Diferenciais: malformações vertebrais ou cerebelares, lesões traumáticas, abscessos ou neoplasias intracranianas

- **Exames laboratoriais e LCR:** normalmente normais; alterações inespecíficas podem indicar neurodegeneração
- **Imagiologia avançada (RM):** volume cerebelar reduzido ou aumento do espaço do LCR → alterações discretas ou ausentes
- **Confirmação definitiva:** **histopatologia do cerebelo**
- **Teste genético para raça Árabe:** aplicabilidade em Lusitano não estabelecida → **reprodução dos progenitores desaconselhada**

Tratamento e Prognóstico



Sem tratamento capaz de reverter degeneração neuronal



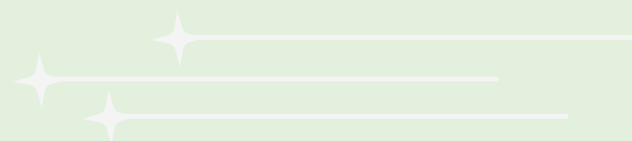
Alguns animais podem apresentar relativa estabilidade ou ligeira melhoria funcional (mecanismos adaptativos do SNC)

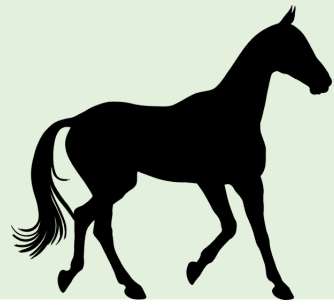


Sinais graves podem coexistir com alguma funcionalidade → dificulta deteção precoce

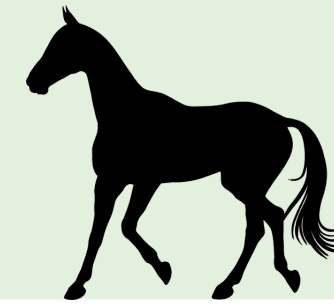


Progressão dos défices → qualidade de vida comprometida → eutanásia humanitária frequentemente necessária





Considerações Finais



- Primeiro relato em Lusitano → amplia espectro racial da patologia
- Importância de considerar abiotrofia cerebelar em poldros com sinais neurológicos precoces e progressivos
- Diagnóstico inicial de encefalopatia neonatal equina não excluído, mas estagnação neurológica inicial pode atrasar suspeita de doença concomitante
- Subdiagnóstico frequente → Limitações diagnósticas: exames complementares normais; restrições técnicas; custos; escassez de recursos especializados; ausência de investigação post-mortem