

Hipotireoidismo primário em cadela Border Collie: relato de caso

Thamyrís Gomes Pimentel^{1*} , Thereza Christina de Vasconcelos² 

¹Universidade do Grande Rio – UniGranrio, Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil.

²Docente da Universidade do Grande Rio – UniGranrio, Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor para correspondência, e-mail: thamyrisgomes99@yahoo.com

Resumo. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de hipotireoidismo primário em uma cadela Border Collie, de oito anos de idade, pesando 33 kg, com histórico de dermatites recorrentes. O hipotireoidismo é uma condição endócrina caracterizada pela deficiência na produção dos hormônios tireoidianos. Os sinais clínicos mais comuns incluem letargia, ganho de peso e alterações cutâneas e de pelagem. O tratamento de escolha consiste na terapia de reposição hormonal com levotiroxina. Foi realizado atendimento domiciliar ao animal na cidade do Rio de Janeiro. Durante o exame clínico, observaram-se escurecimento da pelagem na região facial, obesidade, rarefação pilosa, edema de face e presença de uma massa na pálpebra superior do olho esquerdo, levantando-se a suspeita de hipotireoidismo. Para confirmar o diagnóstico, foram solicitados exames específicos para avaliação dos níveis de hormônios tireoidianos, os quais confirmaram a suspeita clínica. O animal foi submetido à terapia de reposição hormonal com levotiroxina, sendo monitorado para reavaliação e possível ajuste da dose. Conclui-se que o monitoramento dos níveis hormonais é crucial para o ajuste das dosagens, sendo igualmente fundamental o acompanhamento clínico. O diagnóstico preciso e o tratamento medicamentoso adequado são essenciais para um melhor prognóstico do animal.

Palavras-chave: Endocrinopatia, dermatopatia, hipercolesterolemia, levotiroxina, reposição hormonal.

Primary hypothyroidism in a female Border Collie: case report

Abstract. The objective of this study was to report a case of primary hypothyroidism in an eight-year-old female Border Collie weighing 33 kg, with a history of recurrent dermatitis. Hypothyroidism is an endocrine disorder characterized by deficient production of thyroid hormones. The most common clinical signs include lethargy, weight gain, and cutaneous and coat alterations. The treatment of choice consists of hormone replacement therapy with levothyroxine. A home visit was conducted for the animal in the city of Rio de Janeiro. During the clinical examination, darkening of the facial coat, obesity, hair thinning, facial edema, and the presence of a mass on the upper eyelid of the left eye were observed, raising suspicion of hypothyroidism. To confirm the diagnosis, specific tests were requested to evaluate thyroid hormone levels, which confirmed the clinical suspicion. The animal underwent hormone replacement therapy with levothyroxine and was monitored for reassessment and possible dose adjustment. It was concluded that monitoring hormone levels is crucial for dosage adjustment, and clinical follow-up is equally important. Accurate diagnosis and appropriate medical treatment are essential for a better prognosis of the animal.

Keywords: Endocrinopathy, dermatopathy, hypercholesterolemia, levothyroxine, hormone replacement therapy.

Introdução

O hipotireoidismo é uma condição endócrina comum em cães, caracterizada pela produção insuficiente de hormônios tireoidianos pela glândula tireoide ([Bilhalva et al., 2020](#); [Durval et al., 2020](#); [Elgalfy et al., 2025](#)). Essa disfunção hormonal pode afetar diversos sistemas corporais, resultando em uma ampla variedade de sinais clínicos ([Durval et al., 2020](#)). Segundo [Gütschow \(2020\)](#), a enfermidade está associada à redução na produção desses hormônios, podendo ser desencadeada por fatores genéticos predisponentes, uma vez que determinadas raças apresentam maior incidência da condição.

O hipotireoidismo canino pode ter diversas causas, sendo a mais comum a tireoidite linfocítica, uma doença autoimune na qual o sistema imunológico do animal ataca e destrói as células da glândula tireoide ([Porto et al., 2018](#)). Outras causas incluem neoplasias tireoidianas, tratamentos com iodo radioativo, deficiências nutricionais e condições congênitas ([Durval et al., 2020](#)).

Os sinais clínicos do hipotireoidismo em cães são variados e frequentemente inespecíficos, o que pode tornar o diagnóstico desafiador. Entre os principais sinais, destacam-se letargia, ganho de peso inexplicável, pele seca e descamativa, alopecia, infertilidade, fraqueza muscular e intolerância ao frio ([Alarcão et al., 2023](#); [Elgalfy et al., 2025](#); [Gütschow, 2020](#); [Leal et al., 2016](#)). Além disso, podem ocorrer alterações comportamentais, como apatia e agressividade ([Durval et al., 2020](#)).

O diagnóstico baseia-se na associação entre achados clínicos e exames laboratoriais, com ênfase na avaliação dos níveis de hormônios tireoidianos ([Araujo et al., 2018](#); [Durval et al., 2020](#); [Leal et al., 2016](#)).

A identificação precoce e o tratamento adequado do hipotireoidismo são fundamentais para melhorar a qualidade de vida e a longevidade dos animais acometidos. A terapia de reposição hormonal com levotiroxina é considerada eficaz no manejo da doença, pois restabelece os níveis hormonais e reduz os sinais clínicos associados ([Gütschow, 2020](#)).

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de hipotireoidismo primário em uma cadela da raça Border Collie, de oito anos de idade, pesando 33 kg, com histórico de dermatites recorrentes.

Relato de caso

Foi realizado atendimento domiciliar a uma cadela da raça Border Collie, de oito anos de idade, pesando 33 kg, na cidade do Rio de Janeiro – RJ, com histórico de dermatites recorrentes. O animal havia sido submetido a diferentes tratamentos ao longo de três anos por diversos profissionais, incluindo o uso de Agemoxi[®], cefalexina, banhos com clorexidina e corticosteroides. Observava-se melhora clínica temporária, seguida de recorrência dos sinais.

Durante o exame clínico, foram observados escurecimento da pelagem na região facial, obesidade (escore corporal 5/5), abdômen pendular, rarefação pilosa facial, edema de face e presença de uma massa na pálpebra superior do olho esquerdo, a qual, segundo a tutora, apresentou crescimento significativo ao longo de um ano ([Figuras 1A-B](#)).

O animal foi encaminhado ao oftalmologista, que não identificou alterações oftálmicas atribuídas ao hipotireoidismo, mas recomendou a realização de cirurgia na pálpebra.

O hemograma e o perfil bioquímico, realizados 24 dias após a primeira consulta, evidenciaram hiperproteinemia, trombocitose, hipercolesterolemia e baixa concentração de triglicerídeos ([Tabelas 1 e 2](#)). Tais alterações reforçaram a suspeita de hipotireoidismo primário, posteriormente confirmado por meio de dosagens de TSH e T4 livre ([Tabela 3](#)). O protocolo terapêutico foi iniciado com levotiroxina sódica na dose de 18 µg/kg a cada 12 horas via oral. A resposta terapêutica foi avaliada após 90 dias de terapia contínua. Os resultados demonstraram a normalização das concentrações de TSH e T4 livre ([Tabela 3](#)), então não foi necessário o reajuste. Clinicamente, observou-se repilação satisfatória, melhora na textura da pelagem e ausência de recidivas de dermatopatias. Adicionalmente, houve remissão total do edema facial, manutenção do peso corporal em 27 kg e restabelecimento do nível habitual de atividade ([Figura 1C](#)).

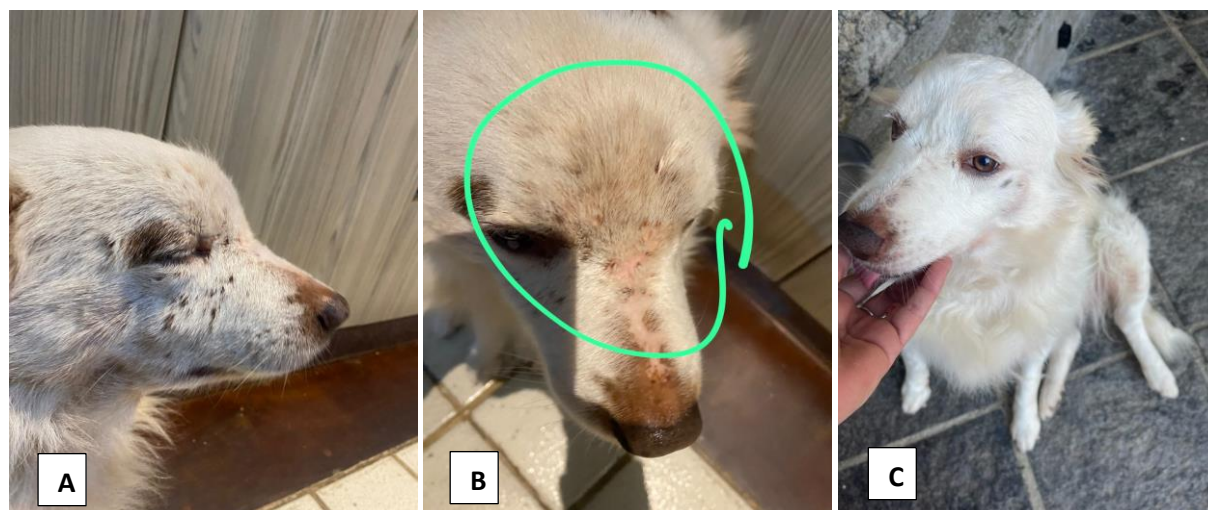


Figura 1. Aspectos dermatológicos observados antes e após o tratamento com levotiroxina em canino com hipotireoidismo primário. Canino de oito anos apresentando escurecimento da pelagem, rarefação pilosa e edema facial no momento do diagnóstico (A-B). Crescimento dos pelos e regressão do edema facial após quatro meses de tratamento (C).

Tabela 1. Primeiro hemograma do paciente canino da raça Border Collie de oito anos com suspeita de hipotireoidismo primário.

Hemograma	Resultados	Referências (1A - < 8A)	Valores relativos	Referências
Eritrócitos (10 ⁶ /μL)	5,71	5,5 a 8,5		
Hemoglobina (g/dL)	13,3	12,0 a 18,0		
Hematócrito (%)	40	37,0 a 55,0		
VGM (fL)	70,1	60,0 a 77,0		
CHGM (%)	33,2	31,0 a 34,0		
Leucócitos (cels/μL)	12.400	8.000 a 16.000		
Basófilos (cels/μL)	0	0 a 160	0	0 a 1
Eosinófilos (cels/μL)	620	100 a 1.250	5	2 a 10
Mielócitos (cels/μL)	0	0 a 0	0	0 a 0
Metamielócitos (cels/μL)	0	0 a 0	0	0 a 0
Bastonetes (cels/μL)	0	0 a 300	0	0 a 3
Segmentados (cels/μL)	9.176	3.000 a 11.500	74	60 a 77
Linfócitos (cels/μL)	2.108	1.000 a 4.800	17	12 a 30
Monócitos (cels/μL)	496	150 a 1.350	4	3 a 10
Proteínas Plasmáticas Totais (g/dL)	9,2 +	7,5 a 8,0		
Plaquetas (cels/μL)	537.000 +	200.000 a 500.000		

Tabela 2. Bioquímica do canino da raça Border Collie de oito anos realizada 24 dias após a consulta.

Bioquímica	Resultados	Referências
ALT/TGP (UI/L)	89,0	21,0 a 102,0
AST/TGO (UI/L)	56,8	23,0 a 66,0
Fosfatase Alcalina (UI/L)	207,3 +	20,0 a 156,0
Uréia (mg/dL)	35,2	21,0 a 60,0
Creatinina Sérica (mg/dL)	0,80	0,50 a 1,50
Triglicerídeos (mg/dL)	11,7 -	21,0 a 132,0
Colesterol Total (mg/dL)	320,4 +	112,0 a 230,0
Colesterol HDL (mg/dL)	188,0 +	40,0 a 157,0
Colesterol LDL (mg/dL)	110,0 +	11,0 a 90,0
Colesterol VLDL (mg/dL)	22,3 +	6,4 a 16,5
Lipídeos Totais (mg/dL)	912,7 +	200,0 a 750,0

Tabela 3. Perfil hormonal tireoidiano basal e após monitorização terapêutica com levotiroxina.

Exames	Diagnóstico (Pré-tratamento)	Pós-tratamento (90 dias)	Referências
T4 Livre Por Diálise, ng/dL	0,3	1,99	0,8 a 3,65
TSH, ng/mL	2,40	0,20	0,01 a 0,6

Discussão

De acordo com a literatura de [Durval et al. \(2020\)](#), o hipotireoidismo canino é mais comum em cães de meia-idade, de raça pura, sem predisposição sexual. Certas raças, como Setters Irlandeses, Doberman Pinschers e Golden Retrievers, apresentam maior risco de desenvolver a doença em idades mais

precoces. Os sintomas geralmente se manifestam entre dois e seis anos de idade, dependendo da raça. Em concordância com [Durval et al. \(2020\)](#), o presente caso descreve uma cadela da raça Border Collie, que iniciou a manifestação dos sinais clínicos aos cinco anos de idade, sendo posteriormente diagnosticada com hipotireoidismo.

No presente relato, ao exame físico do paciente, foram observadas alterações dermatológicas, como dermatites recorrentes e melanodermia, diferentemente do observado por [Alarcão et al. \(2023\)](#), que não identificaram alterações cutâneas. Em concordância com [Bilhalva et al. \(2020\)](#), o animal apresentou obesidade (grau 5/5), sem aumento do apetite, além de edema facial e rarefação pilosa.

O hipotireoidismo canino está frequentemente associado à hiperlipidemia, especialmente à hipercolesterolemia, decorrente da redução do metabolismo lipídico hepático. No presente caso, observou-se aumento do colesterol total e dos lipídios totais, apesar da baixa concentração de triglicerídeos. Tal achado pode estar relacionado à variabilidade metabólica individual, ao estado de jejum do animal ou à predominância de alterações no metabolismo do colesterol, considerado o distúrbio lipídico mais consistentemente observado no hipotireoidismo canino. [Bilhalva et al. \(2020\)](#) afirmam que manifestações oftálmicas podem ocorrer secundariamente à hiperlipidemia associada ao hipotireoidismo. Entretanto, no presente relato, apesar das alterações lipídicas observadas, as alterações oftálmicas não foram atribuídas à endocrinopatia.

O diagnóstico depende da combinação de exames laboratoriais, sendo fundamentais aqueles que mensuram os níveis de tiroxina livre (T4 livre) e do hormônio estimulador da tireoide (TSH), parâmetros diretamente relacionados à função tireoidiana ([Araujo et al., 2018](#); [Durval et al., 2020](#)). Dessa forma, foi observado aumento na concentração de TSH, enquanto os níveis de T4 livre estavam reduzidos. Também foram identificadas hiperproteinemia e trombocitose, alterações possivelmente relacionadas ao processo inflamatório crônico decorrente das dermatopatias recorrentes, uma vez que processos inflamatórios podem induzir aumento das proteínas plasmáticas e trombocitose reativa em cães, não estando necessariamente associados diretamente ao hipotireoidismo ([Athanasίου et al., 2017](#); [Rocha et al., 2019](#); [Woolcock et al., 2017](#)).

A suplementação hormonal com levotiroxina sódica por via oral é o tratamento de escolha para o hipotireoidismo em cães ([Alarcão et al., 2023](#); [Durval et al., 2020](#); [Gütschow, 2020](#); [Kalil, 2023](#)). Assim, o protocolo terapêutico instituído para este paciente consistiu na administração de levotiroxina sódica na dose inicial de 0,018 mg/kg (18 µg/kg) a cada 12 horas, por via oral.

O monitoramento dos níveis dos hormônios tireoidianos, especialmente TSH, T4 livre e T4 total, é fundamental para o ajuste das dosagens, garantindo a eficácia do tratamento e reduzindo o risco de efeitos adversos associados à terapia de reposição hormonal ([Kalil, 2023](#)). Dessa forma, o paciente foi submetido a acompanhamento clínico e laboratorial periódico para reavaliação da resposta terapêutica e possível ajuste posológico. Como os níveis séricos de TSH e T4 livre se normalizaram, não houve necessidade de modificação da dose instituída.

Conclusão

O hipotireoidismo primário deve ser considerado como diagnóstico diferencial em cães com dermatopatias recorrentes, obesidade e alterações cutâneas compatíveis. A associação entre sinais clínicos e avaliação hormonal sérica foi fundamental para o diagnóstico do paciente, enquanto a terapia com levotiroxina promoveu melhora clínica e laboratorial satisfatória. O acompanhamento clínico e hormonal periódico mostrou-se essencial para o monitoramento terapêutico e manutenção da estabilidade do paciente.

Referências

- Alarcão, F. M. F., Luiz, M., & Santana, C. (2023). Hipotireoidismo em cão sem raça definida: Relato de caso. *PUBVET*, 17(12), e1492. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v17n12e1492>.
- Araujo, S. L., Marchi, P. N., Xavier Júnior, F. A. F., Dutra, M. S., Freitas, M. M., & Evangelista, J. S. A. M. (2018). Acompanhamento clínico-laboratorial de obesidade associada ao hipotireoidismo em cão TT. *Ciênc. Anim. (Impr.)*, 28(3), 106–115.

- Athanasίου, L. V., Polizopoulou, Z. S., Papavasileiou, E. G., Mpairamoglou, E. L., Kantere, M. C., & Rousou, X. A. (2017). *Magnitude of reactive thrombocytosis and associated clinical conditions in dogs*. *Veterinary Record*, 181(1), 1–4.
- Bilhalva, M. A., Evaristo, T. A., Isnardi, C. P., Rocha, M. M., Alves, C. C., Soares, M. A., Waller, S. B., Borba, A., Santos, T. C., & Costa, P. P. C. (2020). O hipotireoidismo canino e seus efeitos sobre o sistema cardiovascular. *PUBVET*, 14(4), 1–6. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v14n4a542.1-6>
- Durval, T. F., Mencalha, R. N., & Gaudêncio, F. N. (2020). Determinação da concentração plasmática de cTSH no diagnóstico de hipotireoidismo primário em cães: relato de quatro casos. *PUBVET*, 14(9), 1–5. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v14n8a646.1-5>
- Elgalfy, G. E., Ghanem, M. M., Helal, M. A. Y., & El-khaiat, H. M. (2025). *Incidence, complications and therapeutic evaluation of clinical hypothyroidism in different breeds of dogs*. *BMC Veterinary Research*, 21, 332. <https://doi.org/10.1186/s12917-025-04746-4>.
- Gütschow, G. H. D. (2020). Neuropatia secundária à hipotireoidismo em cão: Relato de caso. In *Repositório Internacional*.
- Kalil, R. F. T. (2023). Cardiomiopatia dilatada em cão com hipotireoidismo e megaesôfago. *PUBVET*, 17(4), e1366. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v17n04e1366>.
- Leal, P. D. S., Almeida, E. C. P. A., & Lopes, C. W. G. (2016). Diagnóstico de dermatopatia piogranulomatosa por *Nocardia* spp. numa cadela Labrador Retriever com hipotireoidismo, Rio de Janeiro, Brasil-Relato de caso. *Brazilian Journal of Veterinary Medicine*, 38(2), 203–209.
- Porto, R. N. G., Moura, V. M. B. D. Santin, A. P. I., Alves, C. E. F., Sales, T. P., Matos, M. P. C., Miguel, M. P., & Brito, L. A. B. (2018). Tireoidite linfocítica canina em um Bull terrier. *Acta Scientiae Veterinariae*, 36(3). <https://doi.org/10.22456/1679-9216.17304>.
- Rocha, M. N. A., Rocha, M. C. S., Kavasaki, M. L., Rodrigues, J. Y., Souza, W. F., & Mendonça, A. J. (2019). *Thrombocytosis: A retrospective study of 573 dogs (2016–2017)*. *Ciência Animal Brasileira*, 20, e-51837. <https://doi.org/10.1590/1089-6891v20e-51837>.
- Woolcock, A. D., Keenan, A., Cheung, C., Christian, J. A., & Moore, G. E. (2017). *Thrombocytosis in 715 dogs (2011–2015)*. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 31(6), 1691–1699. <https://doi.org/10.1111/jvim.14831>.

Histórico do artigo:**Recebido:** 11 de novembro de 2025**Aprovado:** 12 de dezembro de 2025**Licenciamento:** Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0), a qual permite uso irrestrito, distribuição, reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam devidamente creditados.