

Policitemia em felino: relato de caso

Amanda Henrique dos Santos^{1*}, Carina Moura Alves¹, Lucas de Lara Gonçalves¹, Clarissa Rocha⁴

¹Discente do Centro Universitário do Distrito Federal, Medicina Veterinária Brasília, DF, Brasil.

⁴Docente Orientadora do Centro Universitário do Distrito Federal, Medicina Veterinária Brasília, DF, Brasil.

*Autor para correspondência, e-mail: amandahsantos1@gmail.com

Resumo. A policitemia em felinos é uma condição rara e, muitas vezes, subdiagnosticada, caracterizada pelo aumento da massa de eritrócitos circulantes e elevação persistente do hematócrito. Sua forma absoluta pode ser primária, como na policitemia vera, ou secundária, associada a estímulos hipóxicos ou secreção inapropriada de eritropoietina. Esta condição predispõe à síndrome da hiperviscosidade, com manifestações clínicas variadas e, por vezes, graves. O tratamento inicial de escolha é a flebotomia, pela sua eficácia na redução imediata do hematócrito. Este artigo relata o caso clínico de uma gata sem raça definida, com diagnóstico de policitemia absoluta, submetida à flebotomia terapêutica. O relato enfatiza a resposta hematológica obtida e discute a necessidade de monitoramento contínuo e abordagens terapêuticas complementares para o manejo da doença.

Palavras-chave: Eritrocitose, felinos, flebotomia, hematologia veterinária.

Polycythemia in feline: case report

Abstract. Polycythemia in felines is a rare and often underdiagnosed condition characterized by an increased mass of circulating erythrocytes and a persistently elevated hematocrit. Its absolute form can be primary, as in polycythemia vera, or secondary, associated with hypoxic stimuli or inappropriate erythropoietin secretion. This condition predisposes to hyper viscosity syndrome, with varied and sometimes severe clinical manifestations. The initial treatment of choice is phlebotomy, due to its effectiveness in immediately reducing hematocrit. This article reports the clinical case of a mixed-breed cat diagnosed with absolute polycythemia, submitted to therapeutic phlebotomy. The report emphasizes the hematological response obtained and discusses the need for continuous monitoring and complementary therapeutic approaches for the management of the disease.

Keywords: Erythrocytosis, felines, phlebotomy, veterinary hematology.

Introdução

A policitemia, também conhecida como eritrocitose, é caracterizada pelo aumento anormal da massa de eritrócitos circulantes, identificada por valores elevados de hematócrito (HCT) e contagem de hemácias (RBC) ([Bello et al., 2018](#); [Soto et al., 2008](#); [Vasilatis et al., 2021](#)). Esta condição pode ser classificada como relativa, quando resulta da redução do volume plasmático sem aumento real da produção eritrocitária, como em casos de desidratação grave ([Vasilatis et al., 2021](#)), ou absoluta, que envolve um aumento verdadeiro na produção de eritrócitos ([Bello et al., 2018](#); [Billström-Saxon & Giger, 2024](#); [Soto et al., 2008](#)).

A policitemia absoluta subdivide-se em primária ou secundária de acordo com os níveis séricos de eritropoietina (EPO) ([Soto et al., 2008](#)), sendo a forma primária, denominada Policitemia Vera (PV), uma neoplasia mieloproliferativa rara e independente de EPO, cuja ocorrência em felinos, embora incomum, já foi descrita ([Billström-Saxon & Giger, 2024](#); [Soto et al., 2008](#)). A forma secundária, por

sua vez, decorre de estímulos hipóxicos crônicos ou da produção inapropriada de EPO por tumores ou doenças renais.

Do ponto de vista clínico, a eritrocitose pode levar à síndrome da hiperviscosidade, especialmente quando o HCT ultrapassa 60–70%, comprometendo o fluxo sanguíneo e a oxigenação tecidual ([Beale, 2017](#); [Cristóbal, 2018](#)). Para esses casos, a flebotomia é considerada o tratamento de escolha inicial para reduzir rapidamente o HCT e controlar os sintomas, por ser um procedimento acessível, eficaz e geralmente bem tolerado, especialmente em situações agudas ou quando terapias farmacológicas não são indicadas ([Beale, 2017](#); [Cristóbal, 2018](#)).

O objetivo deste estudo é relatar o caso clínico de uma gata sem raça definida, com nove anos de idade, diagnosticada com policitemia absoluta e tratada com flebotomia, destacando a resposta clínica e laboratorial ao manejo terapêutico.

Relato de caso

Este trabalho apresenta o relato clínico de uma felina, sem raça definida castrada, com nove anos de idade, atendida em uma clínica veterinária especializada em medicina felina, localizada em Brasília, Distrito Federal. Segundo informações obtidas na anamnese, a paciente foi adotada com aproximadamente seis meses de idade. Aos dois anos necessitou de internação prolongada, cerca de 60 dias, devido a um quadro de envenenamento que resultou em extensas lesões gastrointestinais, exigindo ressecção cirúrgica de segmentos intestinais necrosados.

O tutor relatou ainda episódios recorrentes de desidratação, observados em consultas de rotina. Embora o protocolo vacinal estivesse incompleto, os testes para o Vírus da Imunodeficiência Felina (FIV) e para o Vírus da Leucemia Felina (FeLV) apresentaram resultados negativos.

No exame físico inicial, a paciente apresentava escore corporal 5/9 e peso de 3,30 kg e parâmetros fisiológicos, frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura corporal, dentro dos limites de referência para a espécie. A avaliação cardiológica complementar não evidenciou anormalidades.

A investigação diagnóstica incluiu exames laboratoriais e de imagem. A ultrassonografia abdominal revelou esplenomegalia moderada, enquanto a radiografia torácica não apresentou anormalidades. O hemograma, perfil bioquímico e urinálise foram realizados, sendo que os dois últimos mostraram valores dentro da normalidade. O hemograma, entretanto, evidenciou leucopenia por linfopenia e policitemia acentuada, com valor de hematócrito de 79% (referência: 24 – 45%). A repetição seriada de hemogramas confirmou a persistência da eritrocitose, estabelecendo a policitemia como diagnóstico principal do caso.

Diante do diagnóstico, a responsável optou exclusivamente pela flebotomia terapêutica. A paciente foi internada para realização do procedimento, associado à fluidoterapia para reposição volêmica, e todo o procedimento foi conduzido sob técnica asséptica.

Para sedação leve e contenção química, administrou-se butorfanol na dose de 0,05 mg/kg, via intramuscular, em dose única. Foram coletados 37 mL de sangue, sendo 1 mL destinado à realização de novo hemograma. Duas horas após o procedimento, observou-se redução do hematócrito de 70% para 60%.

Resultado e discussão

Foram realizados três hemogramas entre os meses de junho e agosto de 2025, permitindo o acompanhamento evolutivo dos parâmetros hematológicos da paciente após o diagnóstico de policitemia absoluta e intervenção com flebotomia terapêutica ([Tabela 1](#)).

Na primeira avaliação (11/06/2025), observou-se hematócrito extremamente elevado (70%), hemoglobina de 21,5 g/dL e contagem de hemácias de 14.900.000/ μ L, confirmando o quadro de eritrocitose acentuada. A proteína plasmática total encontrava-se aumentada (9,8g/dL), compatível com hiperviscosidade sanguínea. Os valores de leucócitos e plaquetas estavam nos limites inferiores de referência (6.500/ μ L e 120.000/ μ L, respectivamente), sem alterações relevantes no perfil leucocitário ([Tabela 1](#)). Esses achados laboratoriais corroboram com os dados descritos por [Vasilatis et al. \(2021\)](#)

que destacam o hematócrito persistentemente elevado como um dos principais marcadores da policitemia em felinos, frequentemente acompanhado de hiperviscosidade e sinais clínicos neurológicos e sistêmicos.

Tabela 1. Evolução dos principais parâmetros hematológicos de uma gata com policitemia absoluta antes e após flebotomia terapêutica.

Parâmetro	11/06/2025 (Pré-Flebotomia)	25/07/2025 (Pós-Flebotomia)	06/08/2025 (Reavaliação)	Valores de Referência
Hematócrito, %	70,0 ▲	60,0 ▼	68,0 ▲	24,0 – 45,0
Hemoglobina, g/dL	21,5 ▲	19,8 ▲	19,6 ▲	8,0 – 15,0
Hemácias, $\times 10^6/\mu\text{L}$	14,90 ▲	14,90 ▲	13,50 ▲	5,0 – 10,0
Proteína Plasmática Total, g/dL	9,8 ▲	7,2	9,8 ▲	6,0 – 8,0
Leucócitos, $/\mu\text{L}$	6.500	8.900	9.600	5.500 – 19.500
Plaquetas $/\mu\text{L}$	120.000 ▼	340.000	250.000	200.000 – 500.000

Legenda: ▲ indica valor acima do intervalo de referência; ▼ indica valor abaixo do intervalo de referência. A flebotomia foi realizada em 25/07/2025, com remoção de 37 mL de sangue.

Após a flebotomia terapêutica, observou-se queda imediata no hematócrito para 60% (25/07/2025), além de discreta redução da hemoglobina (19,8 g/dL) e estabilização da contagem de hemácias. Houve redução da proteína plasmática total (7,2 g/dL), indicando melhora da viscosidade sanguínea, possivelmente associada à reposição volêmica. Notou-se ainda elevação significativa no número de plaquetas (340.000/ μL), alteração frequentemente interpretada como resposta reacional da medula óssea ou efeito secundário ao procedimento de flebotomia.

Esse comportamento hematológico assemelha-se ao descrito por [Darcy et al. \(2018\)](#), que recomendam a flebotomia como método inicial eficaz para citorredução em pacientes com eritrocitose aguda, com melhora clínica evidente após a remoção de aproximadamente 15% do volume celular total. No caso relatado, a retirada de aproximadamente 11 mL/kg foi suficiente para promover melhora laboratorial imediata, com estabilização clínica subsequente.

Na última avaliação, em 06/08/2025, observou-se aumento do hematócrito para 68%, sugerindo que a resposta à flebotomia foi parcial e temporária como esperado para essa terapia quando utilizada isoladamente. Ainda assim, houve discreta redução na contagem de hemácias e manutenção dos valores de hemoglobina, acompanhadas de normalização progressiva do perfil leucocitário. A proteína plasmática total (9,8 g/dL) retornou aos valores iniciais, enquanto as plaquetas (250.000/ μL) se mantiveram dentro da faixa de referência.

É importante destacar que tanto a flebotomia quanto a hidroxiureia – HU apresentam limitações e potenciais efeitos adversos. [Darcy et al. \(2018\)](#) alertam para os riscos de hipoferritinemia, hipoproteinemia, trombose e supressão medular, principalmente em protocolos repetidos ou de longo prazo. Embora a HU, seja considerada eficaz como terapia de manutenção, seu uso requer cautela quanto à dose e frequência, sendo indicada especialmente quando a flebotomia se mostra inviável ou insuficiente.

Assim, o presente caso reforça a eficácia imediata da flebotomia no controle da policitemia em felinos, ao mesmo tempo em que evidencia a necessidade de acompanhamento hematológico contínuo para detecção precoce de recidivas. Além disso, salienta a importância de investigações adicionais que avaliem abordagens terapêuticas combinadas e estratégias de manejo prolongado para essa condição rara e potencialmente grave em felinos.

Considerações finais

O caso relatado evidencia a importância de abordagem diagnóstica estruturada para confirmação de eritrocitose absoluta e para exclusão de causas secundárias. A flebotomia mostrou-se eficaz como medida inicial de controle, promovendo redução do hematócrito e melhora laboratorial imediata. Contudo, o prognóstico a longo prazo permanece incerto, devido à ausência de acompanhamento clínico posterior. Esse aspecto reforça a necessidade de monitoramento contínuo em pacientes com policitemia, especialmente quando terapias de manutenção, como a hidroxiureia, não são empregadas. Diante da escassez de dados na literatura e da baixa prevalência da condição em felinos evidencia-se a necessidade de estudos adicionais que elucidem melhor a fisiopatologia, as formas de apresentação clínica e as estratégias terapêuticas mais adequadas para o manejo da policitemia absoluta nessa espécie.

Referências

- Beale, C. (2017). Case Report on Feline Polycythemia Vera. *Open Journal of Veterinary Medicine*, 07(01). <https://doi.org/10.4236/ojvm.2017.71001>.
- Bello, B. S., Martins, C. E. N., Medeiros, F. D., Fialkowski, M. M., & Pozzatti, P. (2018). Estudo de anemias e policitemias registradas em cães de Joinville/SC de 2015 a 2017. *PUBVET*, 12(10), 1–7. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v12n10a196.1-7>.
- Billström-Saxon, J., & Giger, U. (2024). Extreme erythrocytosis in a cat reverts after short-term treatment with hydroxyurea and the cat remains healthy for years. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 262(5), 659–666. <https://doi.org/10.2460/javma.23.11.0659>.
- Cristóbal, A. (2018). Case report on feline polycythemia vera. *International Journal of Advanced Research*, 6(6), 197–201.
- Darcy, H., Simpson, K., Gajanayake, I., Seth, M., McGrotty, Y., Szladovits, B., & Glanemann, B. (2018). Feline primary erythrocytosis: a multicentre case series of 18 cats. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 20(12), 1130–1136. <https://doi.org/10.1177/1098612X17750333>.
- Soto, J. C. H., Oliveira, R. G., Meneguetti, V. C., & Sacco, S. R. (2008). Policitemia e eritrocitose em animais domésticos. Revisão de literatura. *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária*, 6(1), 1–7.
- Vasilatis, D. M., McGill, J. E., & Gilor, C. (2021). A novel bone marrow-sparing treatment for primary erythrocytosis in a cat: Onion powder. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 35(4), 2939–2944. <https://doi.org/10.1111/jvim.16194>.

Histórico do artigo:**Recebido:** 20 de novembro de 2025**Aprovado:** 18 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.