



## **DEFICIÊNCIA DE TAURINA EM FILHOTE DE TAMANDUÁ-MIRIM (*Tamandua tetradactyla*) CRIADO ARTIFICIALMENTE NA FUNDAÇÃO ZÔO- BOTÂNICA DE BELO HORIZONTE**

Marcela Miranda Luppi<sup>1</sup>; Maria Elvira Loyola Teixeira da Costa<sup>1</sup>; Marcelo de Campos Cordeiro Malta<sup>1</sup>; Rafael Otávio Cançado Motta<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Seção de Veterinária, Fundação Zoo-Botânica de Belo Horizonte. Av. Otacílio Negrão de Lima, 8.000, Bairro Pampulha, 31365-450, Belo Horizonte, MG. [fzbzoo@pbh.gov.br](mailto:fzbzoo@pbh.gov.br).

Isolada inicialmente da bile de bovinos, a taurina é um aminoácido sulfurado, sendo encontrado no organismo sob a forma livre. Na maioria dos mamíferos é produzida em quantidades suficientes no fígado, a partir de metionina e cisteína, utilizando a enzima decarboxilase do ácido cisteico sulfínico. Entretanto, para tamanduás tem sido considerada um aminoácido essencial, necessitando ser ingerido para suprimento das necessidades do organismo. Dentre suas funções estão a formação de sais biliares, ação anti-convulsivante, além de influenciar na capacidade de contração e ritmo cardíaco. No presente caso, um filhote de tamanduá-mirim (*Tamandua tetradactyla*), macho, pesando 835 gramas, foi encaminhado ao hospital veterinário da Fundação Zôo-Botânica de Belo Horizonte para criação artificial com substitutos de leite para cães e gatos. Após duas semanas de sua chegada, apresentou irritação, prurido e perda de pêlos. Na terceira semana foi encontrado pela manhã apático, hipotérmico, com ataxia e dificuldade respiratória. Recebeu oxigenação e aquecimento, retornando ao normal. Na semana que se seguiu, mais sete crises semelhante foram observadas e diversos protocolos foram tentados para reverter o quadro, não apresentando, entretanto, resposta positiva em nenhum deles. Tais crises iniciavam-se com ataxia e incoordenação, progrediam para inconsciência com hiperreflexia a sons e toques, dificuldade respiratória e secreção nasal serosa aumentada. O retorno era lento e ocorria mesmo sem nenhuma intervenção. Mediante a realização de exame clínico, radiográfico e hemograma, a suspeita de deficiência de taurina foi considerada. Dentre os sinais clínicos destacavam-se alopecia simétrica, ascite discreta e anemia microcítica hipocrômica. Iniciou-se então, terapia com digoxina e aldactone, além de antibiótico terapia suporte com amoxicilina. Ração para gatos foi adicionada ao leite como fonte de taurina. As crises reduziram a frequência, mas ainda eram observadas. Então foi adicionado ao tratamento um comprimido diário de Taurargin® (*L aspartado* de *L arginina* 400 mg, taurina 100 mg e fosfato ditetraetilamônio 2 mg). No terceiro dia desta medicação já podia ser observado início do crescimento dos pêlos. Aumentou-se a dose deste medicamento para 3 comprimidos ao dia e após 30 dias estes foram substituídos por cápsulas de taurina manipuladas de 250 mg administradas a cada 12 horas. Após 2 meses do diagnóstico o hemograma já se apresentava normal. Crises esporádicas ainda foram observadas, as quais se concluiu tratarem de crises convulsivas, então o fenobarbital (gardenal) foi administrado 0,2 ml a cada 12 horas. As medicações foram sendo reduzidas sem que o animal manifestasse qualquer recaída. A taurina foi finalmente retirada quando o animal passou a se alimentar da dieta normalmente fornecida aos demais tamanduás da instituição. Nove meses após o término de toda a medicação, o animal encontra-se bem sem que nenhuma alteração tenha sido observada durante este período.



XXXI CONGRESSO ANUAL DA SOCIEDADE DE ZOOLOGICOS DO BRASIL - SZB  
XIV CONGRESSO ANUAL DA "ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE PARQUES ZOOLOGICOS E ACUÁRIOS" - ALPZA  
XVI ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE VETERINÁRIOS DE ANIMAIS SELVAGENS - ABRAVAS