

Doença do trato Urinário Inferior dos Felinos – estudo de um caso

Feline Lower Urinary Tract Disease – a study case


SHIRLEY TAREVNIC¹ • LUIZ FIGUEIRA PINTO²



RESUMO

Os sintomas clínicos que caracterizam a inflamação do trato urinário inferior dos felinos, tais como: polaciúria, hematúria, disúria/estrangúria e obstrução uretral parcial ou completa, se denominam de síndrome urológica felina. A sua ocorrência é discutida no presente estudo, através do relato de um caso clínico, em que se obteve remissão da sintomatologia empregando-se o medicamento homeopático “*simillimum*” do paciente, *Lycopodium clavatum*, em escala ascendente, alternado com medicamentos episódicos, *Sarsaparilla* 3 CH, *Terebinthina* 6 CH, *Cantharis* 6 CH, *Mercurius corrosivus* 30 CH e *Silicea* 30 CH, além do organoterápico *Bexiga* 12 CH e do *auto-nosódio de urina* 30 CH.

Unitermos: inflamação urinária – homeopatia veterinária- *Lycopodium*



INTRODUÇÃO

A expressão Doenças do Trato Urinário Inferior dos felinos (FLUTD) tem sido comumente usada como termo diagnóstico para a descrição de distúrbios das vias urinárias de ocorrência natural e experimentalmente induzidos de felinos domésticos. Caracteriza-se por hematúria, disúria, polaciúria e uma obstrução uretral parcial ou completa.

1 Médica Veterinária Autônoma

2 Coordenador do Curso de Formação de Especialista em Homeopatia para Médicos Veterinários do IHB.

Resumo de Monografia apresentada ao final do Curso de Formação de Especialista em Homeopatia para Médicos Veterinários – 1998

Diversos fatores contribuem para o desenvolvimento dos sintomas clínicos desta enfermidade, tais como: fatores dietéticos, obesidade, pH alcalino da urina, sedentarismo, machos castrados, confinamento, diminuição do consumo de água e o estresse. Estas causas podem atuar de forma isolada ou múltipla.

Neste trabalho foi realizado o estudo de um caso de um felino com Doença do Trato Urinário Inferior sob tratamento homeopático, baseando-se nos princípios fundamentais da homeopatia onde procura-se entender o enfermo através de sua doença buscando manter o equilíbrio de sua energia vital.

RELATO DO CASO

a) Identificação:

Nome: Fumaça Espécie: Felina
 Raça: SRD Pelagem: cinza
 Sexo: macho Idade: 6 anos
 Constituição: Sulfúrica
 Endereço: Rio de Janeiro- RJ

b) História Clínica:

“Fumaça” e um irmão foram encontrados no “campus” da UFRRJ, em fevereiro de 1991, com uma idade presumível de dois meses, apresentando conjuntivite, sarna notoédrica e verminose. Foram tratados com medicação alopática e se recuperaram em duas semanas.

Tiveram um desenvolvimento normal, tendo sido alimentados com ração comercial seca para gatos, e por volta dos seis meses de idade foram castrados.

Aos oito meses de idade, os dois irmãos apresentaram dermatite miliar e sob orientação veterinária foram tratados com prednisona 3 mg. Porém, após duas semanas do tratamento pioraram muito e foi então prescrito Triancinolona 20 mg, e em uma semana a pele voltou ao estado normal. Após um período de seis meses, apresentaram novamente o problema dermatológico e foi repetido a prescrição de Triancinolona, que os recuperou no prazo de uma semana.

Ao atingirem a idade de um ano e meio manifestaram o primeiro episódio de FLUTD, quando foram medicados alopaticamente e instituído uma dieta para controle de pH urinário, obtendo-se melhora do quadro. Entretanto, o irmão do felino Fumaça apresentou recidiva do quadro clínico, não resistindo, chegando a óbito. É “Fumaça”, até os três anos de idade, não apresentou mais tal problema porém apresentava crises esporádicas de dermatite miliar, quando era tratado com Triancinolona e então o quadro regredia.

Desde o primeiro episódio da FLUTD, o paciente foi alimentado com rações terapêuticas para redução do pH urinário, porém sempre apresentava cristais na urina. Em janeiro de 1997,

aos seis anos de idade, teve novamente uma crise de retenção urinária. No exame clínico detectou-se a presença de tampão uretral, cristais e hematúria, sendo mantido uma sonda uretral por um período de uma semana. Nesta ocasião, o animal foi tratado por sua proprietária com soroterapia, diurético e um complexo homeopático composto por: *Mercurius corrosivus* 6 CH + *Berberis* 3 CH + *Sarsaparilla* 5 CH + *Terebinthina* 3 CH + *Uva ursi* 5 CH 3 gotas, 4 vezes ao dia. Transcorrido duas semanas, o paciente apresentou recidiva do caso e foi repetida a medicação anterior, acrescida de *auto-nosódio de urina* em 30 CH e o animal se recuperou.

O felino Fumaça permaneceu em um bom estado geral por uns quatro meses, quando apresentou novo episódio de retenção urinária, só que desta vez acompanhada por uma dermatite miliar. Foi levado, então, ao Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, no Serviço de Homeopatia Veterinária, no dia 05.06.1997, apresentando o seguinte quadro clínico: retenção urinária, hematúria, cristalúria, tampão mucoso uretral, dermatite no pescoço e cauda e mucosas hipocoradas (+ / 4).

Na anamnese homeopática foi evidenciado ser um animal ativo, caçador, que sai de casa com frequência, é brincalhão, pede carinho às visitas (“pula no colo”), bate nos cães, não aceita outro gato em casa e reage com agressividade. É friorento, enrosca-se nas cobertas, se mostrando lento e mau humorado pela manhã.

c) Repertorização

- 1.mental afetuoso 2/2
- 2.mental mal-humorado manhã 82/1
- 3.bexiga, inflamação 588/1
- 4.bexiga micção gotejamento (por pingos) 590/1
- 5.bexiga retenção de urina 592/2
- 6.uretra muco coagulado, obstruída por 608/1
- 7.urina sanguinolenta 616/1
- 8.urina escassa com cristais 617/1
- 9.urina escassa com muco 617/2
- 10.urina sedimento, brilhante 617/1



Relato de caso

MEDIC	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL
Acon	1		3		3		2				9/4
Alum	1				1						2/2
Am-c.		1	1		3		1				6/4
Am-m.		1									1/1
Anac	1										1/1
Ant-c.	1										1/1
Ant-t.		1									1/1
Arn.			2		3		3				8/3
Ars.	2	2	2		3		3		1		13/6
Asaf.		1									1/1
Bell.			3		3		2		1		9/4
Berb.			2						3		5/2
Bry.	1	1						1	1		4/4
Calc-c.		1	2		2		3		1		9/5
Canth.		1	3	3	3		3		2		15/6
Carb-v.	1								2		3/2
China		1					1				2/2
Coff.		1		1							2/2
Con.		1	2	2	3		2		1		11/6
Dig.									1		1/1
Gels.			2	2	3						3/3
Graph.				1	1	1					7/3
Hep-s.		1			2		1				4/3
Lach.	1		3	1					2		7/4
Lyc.	1	2	3	2	3		2	2	1		16/8
Merc.				3		2	2		2		9/4
Nat-m.	2	2							3		7/3
Nux-v.	2		2	3	3						10/4
Phos.	2	1		1	1		3		1		9/6
Sars.		1	3	2				2	3		11/5
Sepia		1	3			2			3		9/4
Staph.	1	3									4/2
Sulph.		1			3						4/2
Ter.			3	3	3		3				12/4
Nit. ac										1	1/1

d) Conduta

Baseou-se na Terapêutica Homeopática Tridimensional ou Tri-Una, em que se utilizou o medicamento de fundo do animal - *Lycopodium clavatum* 100 CH (dose única), que foi obtido na repletorização; o medicamento episódico que

corresponde aos sintomas mais incômodos no momento da prescrição - *Sarsaparilla* 3 CH dois tabletes 2 x / dia, durante duas semanas e mais o *auto-nosódio de urina* 100CH aos sábados pela manhã, cinco gotas em água, durante quatro semanas.

e) Evolução Clínica

O animal se recuperou dos sintomas urinários, logo após o emprego da medicação homeopática, demonstrando um comportamento alegre. Passado um mês, o animal apresentou recidiva do caso e foi medicado com *Lycopodium clavatum* 200 CH (dose única) e *Silicea* 30 CH. Este último por se manter o paciente com uma sonda uretral.

Durante cinco meses o paciente manteve o quadro estabilizado quando então apresentou duas crises seguidas, sendo medicado com *Lycopodium clavatum* 300 CH (dose única), e como medicamento episódico *Cantharis* 6 CH, respondendo favoravelmente. Entretanto, após um mês, apresentou um quadro de anúria, porém sem a presença de tampão mucoso e cristalúria, quando foi medicado com *Lycopodium clavatum* 400 CH + *Terebinthina* 6 CH 2 x / dia + *Mercurius corrosivus* 30 CH 1 x / semana + organoterápico *Bexiga* 12 CH 2 x / dia, alternadamente. Após esta medicação, apresentou melhoras do quadro clínico, variando o volume urinário diário.

Em abril de 1998, quatro meses após o último episódio de FLUTD e um ano após a primeira dose do *Lycopodium*, o paciente manifestou uma dermatose quando então foi administrado nova dose de *Lycopodium clavatum* 400 CH, com melhoras. Desde então, o felino Fumaça apresenta uma micção volumosa, apesar de uma cristalúria constante, e mantêm-se com o seu quadro clínico estabilizado, com ganho de peso. Tem levado uma vida tranqüila, se apresentando bem humorado e brincalhão, com um bom aspecto físico. A sua alimentação continua sendo feita com ração terapêutica.

DISCUSSÃO

Aspectos Fisiopatológicos e Clínicos da Doença do Trato Urinário Inferior dos Felinos

Os sintomas clínicos que caracterizam a inflamação do trato urinário inferior dos felinos, tais como: polaciúria, hematúria,

disúria/estrangúria e obstrução uretral parcial ou completa, apresentam diversos fatores etiológicos.

O processo inflamatório na FLUTD nem sempre cursa com infecção. Pode ser dividida em duas categorias amplas, com base na presença ou ausência de cristalúria por estruvita (fosfato amoníaco magnésiano) e/ou urólitos de estruvita.

Os animais que pertencem ao grupo relacionado com a estruvita podem apresentar urolitíase evidente, cristalúria sem obstrução ou obstrução uretral com tampões mucosos contendo estruvita. Os gatos que pertencem ao grupo sem estruvita geralmente possuem inflamação do trato urinário sem a formação perceptível de cristais ou urólitos. Pequena percentagem dos gatos (10% do total) em qualquer um dos dois grupos pode apresentar infecções bacterianas do trato urinário, porém para a maior parte deles a inflamação permanece idiopática se os cristais de estruvita não estiverem presentes.

A incidência entre os sexos parece ser igual, enquanto que as suas manifestações clínicas divergem, pois a obstrução uretral é comum no macho e a cistite e a uretrite, na fêmea. Contudo, os animais com excesso de peso parecem ser predispostos à inflamação do trato urinário inferior. Os gatos que vivem dentro de casa apresentam maior predisposição para a doença do que aqueles que vivem soltos fora de casa. A maioria dos distúrbios do trato urinário inferior dos felinos ocorre em animais entre dois e seis anos de idade, com aumento da prevalência nos meses do inverno e primavera. Aproximadamente 30 a 70% dos gatos acometidos por um episódio de inflamação do trato urinário inferior apresentarão recidiva.

Freqüentemente, a inflamação do trato urinário inferior dos felinos está associada à presença de urólitos, microcálculos ou cristais de estruvita, os quais irritam o epitélio urinário. Atualmente, considera-se que os fatores dietéticos, especialmente uma alta quantidade de magnésio na dieta, exercem influência no desenvolvimento dos cristais e urólitos de

estruvita. A obesidade tem sido relacionada à doença do trato urinário inferior associada à estruvita. Contudo, tanto a obesidade quanto a inflamação induzida pela estruvita podem estar ligadas ao excesso de alimento o que determina um alto consumo de magnésio.

Os alimentos secos para gatos possuem menor densidade energética disponível quando comparados com os alimentos enlatados e contêm mais magnésio por quilocaloria do que os alimentos enlatados ou semi-úmidos. A maioria dos alimentos secos é mais rica em fibras e menos digerível do que os alimentos enlatados ou semi-úmidos, resultando numa maior ingestão total de magnésio (a maioria dos gatos come para satisfazer suas necessidades calóricas). O consumo de alimentos secos também resulta num volume fecal e perda líquida fecal maiores, o que pode diminuir o volume de urina. A diminuição do volume de urina aumenta a concentração de magnésio e outras substâncias calculogênicas na urina e também o tempo de permanência dessas substâncias no interior do trato urinário.

Aproximadamente 85% dos urólitos em gatos constituem-se de estruvita. A maioria dos urólitos de estruvita ocorre na bexiga de gatas com mais de dois anos de idade.

A obstrução uretral é mais comum nos machos: o comprimento e diâmetro das uretras são fatores significativos para a tendência dos machos à obstrução. A maioria das obstruções é causada por tampões mucosos e de estruvita, que se alojam na uretra peniana. Os urólitos podem alojar-se em qualquer parte da uretra, incluindo as seções proximais aos estreitamentos causados pela formação de tecido conjuntivo fibroso em lesões anteriores. A inflamação local em resposta aos tampões ou cálculos uretrais pode causar edema uretral. O traumatismo iatrogênico causado pela cateterização uretral também pode causar uretrite ou inflamação do tecido periuretral resultando em compressão da uretra.

A diminuição do volume de urina e da frequência da micção facilita o desenvolvimento

da inflamação do trato urinário inferior dos felinos, associada ou não à estruvita. As possíveis causas da diminuição do volume de urina e frequência da micção incluem uma caixa para micção suja, a diminuição da atividade física, tempo frio, castração, obesidade, doença, confinamento e diminuição do consumo de água, causada pela temperatura, disponibilidade ou gosto da água. O estresse pode contribuir também para o desenvolvimento dos sintomas clínicos da doença do trato urinário.

Por fim, outras causas implicadas são as virais, incluindo o calicivírus felino, o herpesvírus quatro bovino e o vírus felino formador de sincício na patogenia da doença do trato urinário inferior dos felinos.

Os sintomas clínicos da doença do trato urinário inferior dos felinos dependem do componente presente no complexo da doença. Os gatos não obstruídos geralmente apresentam polaciúria, disúria/estrangúria, hematúria microscópica ou macroscópica.

Nos machos com obstrução urinária, os sintomas apresentados dependem do tempo de duração da obstrução. Dentro de seis a 24 horas a maioria dos gatos com obstrução faz tentativas freqüentes de urinar, anda de um lado para o outro, esconde-se embaixo de camas ou sofás, lambe a genitália e demonstra ansiedade. Se a obstrução não for resolvida dentro de 36 a 48 horas, podem ocorrer sintomas clínicos característicos de azotemia pós-renal, incluindo anorexia, vômito, desidratação, depressão, fraqueza, colapso, estupor, hipotermia, acidose com hiperventilação, bradicardia e/ou morte súbita.

Ao exame físico, um gato não obstruído apresenta-se aparentemente sadio, exceto pela bexiga pequena, facilmente comprimida. O achado mais significativo ao exame clínico do gato obstruído é uma bexiga distendida, túrgida, que é dificilmente comprimida ou a qual não é possível comprimir. Deve-se tomar cuidado na manipulação da bexiga distendida, uma vez que a parede foi lesada pelo aumento da pressão



intravesical e está suscetível à ruptura. No felino com obstrução uretral, o pênis pode estar congesto e protruso no prepúcio.

Ocasionalmente, um tampão uretral pode ser observado estendendo-se do orifício uretral, e em alguns casos o gato pode lambe o pênis até ele ficar escoriado e sangrar.

Sintomas Clínicos Associados à Doença do Trato Urinário Inferior dos Felinos

Cistite/Uretrite:

Hematúria

Polaciúria

Disúria/estrangúria

Vocalização durante a micção

Lambadura da genitália

Micção em locais impróprios

Obstrução Uretral Parcial ou Completa:

Impossibilidade de urinar

Demonstração de esforço para urinar na caixa de micção

Isolamento

Vocalização durante a micção

Sensibilidade abdominal

Lambadura da genitália

Pênis exposto e congesto

Sintomas de Azotemia Pós-Renal:

Depressão

Fraqueza

Anorexia

Emese

Desidratação

Hipotermia

Acidose e hiperventilação

Desequilíbrio eletrolítico (hipercalemia)

Bradycardia

Sintomas repertoriáveis da Doença do Trato Urinário Inferior dos Felinos

Bexiga apreensão na região da: 585/1

Bexiga cálculos 585/1

Bexiga catarro, muco-pus 585/1

Bexiga dor 585/2

Bexiga espessamento das paredes da 588/1

Bexiga fraqueza 588/1

Bexiga inatividade da 588/1

Bexiga inchada 588/1

Bexiga inflamação 588/1

Bexiga inflamação crônica, cistite 588/1

Bexiga micção difícil 588/2

Bexiga micção disúria 588/2

Bexiga micção fraco, jorro 589/1

Bexiga micção freqüente 589/1

Bexiga micção gotejamento (por pingos) 589/2

Bexiga micção involuntária 590/1

Bexiga micção incompleta 590/1

Bexiga micção bexiga cheia, urgência para urinar, mas com a urina escassa: 590/2

Bexiga micção intermitente 590/2

Bexiga micção involuntária cateter, após uso de 591/1

Bexiga micção retardada - grande esforço, após algumas gotas de urina são expelidas, as quais são seguidas por um jorro pleno, com dor; após isto goteja urina algumas vezes: 592/1

Bexiga retenção de urina 592/2

Bexiga tenesmo 593/2

Bexiga urgência para urinar 593/2

Bexiga urgência bexiga distendida, com passagem de somente algumas gotas 594/2

Bexiga urgência dolorosa 594/2

Generalidades inverno agrava 1150/1

Generalidades primavera agrava 1150/1

Genitais masculinos inflamação 632/2

Genitais femininos inflamação 652/2

Uretra dor 603/2

Uretra dor urinando quando não 603/2

Uretra dor urgência para urinar 603/2

Uretra inflamação 608/1

Uretra muco coagulado, obstruída por: 608/1

Uretra obstruída por pedaços de muco coagulado 608/1

Urina alcalina 611/2
 Urina escassa 614/1
 Urina escassa com: cristais 617/1
 Urina escassa com: fosfatos 617/2
 Urina escassa com: mucoso 617/2
 Urina escassa com: oxalato de cálcio, 617/2
 Urina escassa com: uratos 618/1
 Urina sanguinolenta 616/1
 Urina sedimento 616/2
 Urina sedimento areia 616/2
 Urina sedimento, brilhante 617/1
 Urina sedimento cálculos renais 617/1
 Urina turva 618/2

ESTUDO MEDICAMENTOSO

a) Medicamento de fundo

Lycopodium clavatum.

É o “sósia” homeopático do paciente, o remédio “símile” ou *similimum*, o remédio que apresenta o aspecto, os sintomas e as características do paciente quando estava hígido e agora doente. Via de regra esse remédio também apresenta muitos sintomas da doença.

O indivíduo *Lycopodium* traz consigo a sensação nostálgica de que um dia já foi maior, mais poderoso, tal qual a árvore frondosa agora reles musgo, e para sair desta situação de perdedor vai à luta na tentativa de recuperar a força, a grandeza e o poder que lhe foi tirado. Isto pode ser uma explicação para o desenvolvimento da patologia urinária no felino Fumaça que, após ter sido castrado, perdeu o poder sexual.

O paciente de *Lycopodium* é magro, murcho, enrugado, cheio de gases e seco. Falta calor vital, tem circulação deficiente, extremidades frias, as dores aparecem e desaparecem subitamente. Sensível ao ruído e odores. Os sintomas caracteristicamente vão da direita para esquerda, e são piores cerca das 16 às 20 horas e apresenta uma debilidade pela manhã. Nas afecções renais, apresenta areia vermelha na urina, manifesta dor na região renal, há uma piora antes de urinar, a urina demora para sair, tem que fazer força, há

retenção urinária e poliúria durante a noite. A cólica renal geralmente se deve a uma litíase.

b) Medicamentos episódicos

Correspondem a sintomatologia episódica, aguda e particular a um órgão ou sistema orgânico. Agem como medicamentos drenadores.

Na primeira consulta foi prescrito como medicamento episódico *Sarsaparilla* 3 CH, pois o paciente apresentava urina escassa, pegajosa, com flocos, areia e sangue. Havia a presença de cálculos, com dor forte ao terminar de urinar e a urina ficava pingando quando o animal sentava. A bexiga se encontrava dilatada e sensível.

Sarsaparilla é indicada, especialmente, nos casos crônicos, complexos, por diáteses sicóticas e sífilíticas mescladas. São casos de doentes muito debilitados, mental e fisicamente, com pele seca, enrugada, com vesículas herpéticas, circulação deficiente, com manchas roxas, azuladas, varizes ulceradas e má cicatrização. As mucosas podem estar secas com secreção ou não, de característica viscosa e corrosiva.

Em novembro de 1997, foi prescrito como medicamento episódico *Cantharis vesicatoria* 6 CH que é um drenador das mucosas urinárias.

Na época, o Fumaça estava com a urina com sangue, saindo gota a gota e com muco.

A característica marcante deste medicamento é a inflamação ardente. Como sintomas urinários apresenta micções freqüentes e acompanhadas de dores ardentes, premência intolerável e tenesmo. A nefrite ocorre com sangue na urina e saindo gota a gota, paroxismos violentos, dilacerando e ardendo em toda a região renal. Há uma vontade constante de urinar e a urina fica como geléia, cheia de pedaços. Tem grande valor nas cólicas renais sendo útil nas nefrites, na cistite aguda e na hematúria de origem inflamatória.

Em dezembro de 1997, foi alterado o medicamento episódico, após uma crise na qual o animal apresentava retenção urinária, porém sem obstrução evidente e bastante sangue na urina.



Foi então prescrito: *Terebinthina* 6 CH 2 x / dia e *Mercurius corrosivus* 30 CH 1 x / semana.

A *Terebinthina* exerce sua ação mais importante sobre os rins, nos quais provoca irritação, congestão e inflamação com hematúria e albuminúria, dor, sensação de peso e pressão, urina escassa, escura, com odor de violeta, tenesmo constante.

Apresenta estrangúria muito dolorosa, urina escassa e sanguinolenta, micções freqüentes à noite com ardor intenso. A urina pode ser clara, abundante, turva ou escura, conter sedimento como borra de café, células epiteliais, sedimentos sanguinolentos de túbulos renais e albumina. Hematúria, sangue totalmente misturado com a urina; nebulosa, enfumaçada, albuminosa; profusa, escura ou preta, indolor.

O *Mercurius corrosivus* provoca tenesmo no reto, que é incessante e não alivia com a evacuação, e que com freqüência envolve também a bexiga. O paciente apresenta uma ardência intensa na uretra e a urina é quente, escassa ou suprimida e há uma descarga esverdeada, com sangue e albuminúria. Pode ocorrer uma transpiração após a micção.

c) Medicamentos

Organoterápicos: Bexiga

São medicamentos preparados a partir de órgãos sadios ou parte destes. É uma conduta clínica homeopática que procura uma resposta orgânica, a nível de um determinado órgão ou sistema do organismo, através da ação de medicamentos que apresentem tropismo ou atuação específica sobre determinados órgãos. Trata-se de uma terapêutica de drenagem, a fim de complementar ou reforçar a ação de um medicamento de fundo, constitucional ou do “*similimum*”.

A organoterapia se apóia no Princípio de Identidade, o qual afirma que um órgão doente é eletivamente sensível ao seu homólogo sadio por especificidade celular, glandular e tissular, age de modo imunopatológico a nível dos mecanismos

de controle dos auto-anticorpos, por meio de dessensibilização específica.

Foi prescrito *Bexiga* 12 CH, uma dinamização reguladora que age aumentando ou normalizando a atividade vital ou a função fisiológica.

d) Auto-nosódio de Urina.

Medicamento preparado a partir de material do próprio paciente. Induz a uma melhor resposta da tolerância imunológica.

CONCLUSÃO

Na repertorização do felino “Fumaça”, foi encontrado *Lycopodium clavatum* como *similimum*.

O estudo da dinâmica miasmática de *Lycopodium clavatum* encontra respaldo na patologia urinária apresentada pelo felino “Fumaça”.

Para o felino “Fumaça” que sempre foi ativo, caçador e demonstrava o seu poder através da cópula, após ter sido castrado houve um desequilíbrio na sua energia vital, foi um estímulo negativo e a resposta orgânica foi o desenvolvimento de uma patologia no trato urinário, a qual ele já era predisposto. Em quase todos os casos em que *Lycopodium clavatum* é o remédio, alguma perturbação urinária é encontrada.

De acordo com Hahnemann, no parágrafo 12 do *Organon*, é somente a força vital morbidamente afetada que produz moléstias, de modo que as manifestações da doença que são perceptíveis aos nossos sentidos expressam, ao mesmo tempo, toda a mudança interna, isto é, toda a perturbação mórbida do dinamismo interno. Por conseguinte, são reveladores de toda a doença. Além disso, a desapareção pelo tratamento, de todos os fenômenos mórbidos e de todas as alterações mórbidas que diferem das funções vitais no estado de saúde, afeta certamente, e necessariamente acarreta o restabelecimento da integridade do princípio vital e, portanto, a recuperação da saúde de todo o organismo.

A homeopatia é, por enquanto, a única terapêutica verdadeiramente preventiva, pela

particular capacidade de promover mudanças na reatividade e tendências patológicas. Esta explicação torna-se possível, na medida em que antevemos tais possibilidades em indivíduos aparentemente sadios.

ABSTRACT

The clinical signs that describe the inflammation of feline lower urinary tract, such as: pollakiuria, hematuria; dysuria/stranguria and partial or complete urethral obstruction are called Feline Lower Urinary Tract Diseases (FLUTD). Its occurrences are discussed in the present study, through the relate of a clinical case, that got back remission of the symptomology making use the patient's homeopathic "similimum" medicine, Lycopodium clavatum in increasing scale, alternated with episodic medicine, Sarsaparilla 3CH, Terebinthina 6CH, Cantharis 6CH, Mercurius corrosivus 30CH e Silicea 30CH over there the organotherapeutic Blader 12CH and Urine self-nosodio 30CH.

Keywords: Urinary inflammation - Veterinary Homeopathic - Lycopodium

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BOERICKE, William. *Matéria Médica Homeopática com Índice Terapêutico*. Tradução de Benjamin B. Fraenkel. 2. ed. Rio de Janeiro: 1993. 516 p.
2. BRUNINI, C. & SAMPAIO, C. *Matéria Médica Homeopática*. IBEHE São Paulo: Myrthos, 1993. Vol. I, II e VI.
3. CAIRO, Nilo. *Guia de Medicina Homeopática*. 21. ed. São Paulo: Livraria Teixeira, 1987. 1058 p.
4. COSTA, Roberto A. *Homeopatia Atualizada Escola Brasileira*. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1988. 274 p.
5. ETTINGER, S. J. *Tratado de Medicina Interna Veterinária*. São Paulo: Manole, V. 4, 1992. 2557 p.
6. HAHNEMANN, Samuel. *Organon da Arte de Curar*. 6. ed. São Paulo: Garamundo, 1986. 176 p.
7. LATHOUD. *Matéria Médica Homeopática*. Buenos Aires: Albatros, 1988. 873 p.
8. RIBEIRO FILHO, Ariovaldo. *Novo Repertório de Sintomas Homeopáticos*. São Paulo: Robe Editorial, 1996.
9. LEES, G.E & OSBORNE, C.A. Feline Urinary Tract Infections. In Kirk, R.W (ed): *Current Veterinary Therapy VIII*. Philadelphia, WB Saunders, 1983.
10. SHERDING, R.G. *The Cat: Disease and Clinical Management*. 2. ed., New York: Churchill, Living Stone, 1994. 2 vols.

Endereço para correspondência:

Rua Senador Muniz Freire, 65 casa 6 - Tijuca, Rio de Janeiro.
20541-040