USO DO ÓLEO DE *Cannabis* sp. NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA IDIOPÁTICA CANINA E DISCINESIA PAROXÍSTICA - RELATO DE CASO

Júlia Campero Nimrichter, Maria Aparecida da Silva.

Universidade Federal do Espírito Santo, Alto Universitário, S/N, Guararema - 29500-000 - Alegre-ES, Brasil, julianimrichter.vet@gmail.com, mvmariaaparecida@gmail.com

Resumo

A epilepsia idiopática canina é uma afecção neurológica caracterizada por crises convulsivas recorrentes, enquanto a discinesia paroxística manifesta-se por episódios súbitos de movimentos involuntários, geralmente com preservação da consciência. Este estudo teve como objetivo relatar o uso do óleo de *Cannabis* sp. no tratamento da epilepsia idiopática canina e discinesia paroxística. Um cão da raça Pastor de Shetland, macho, 11 meses de idade, apresentou convulsões generalizadas e episódios compatíveis com discinesia paroxística. O diagnóstico foi estabelecido por meio de avaliação clínica, exames laboratoriais, tomografia computadorizada e histórico do paciente. Inicialmente, foi instituído tratamento com fenobarbital (2 mg/kg) e levetiracetam (20 mg/kg), porém os episódios discinéticos persistiram. Diante da resposta terapêutica insatisfatória, introduziu-se óleo de *Cannabis* full spectrum, na proporção CBD/THC 2:1, contendo 1500 mg, associado à suplementação com L-triptofano (50 mg/kg) e manejo ambiental. Observou-se redução na frequência e duração dos episódios, sugerindo potencial benefício da abordagem terapêutica no controle das manifestações neurológicas.

Palavras-chave: Neurologia veterinária. Canabinoides. Sistema Endocanabinoide. Convulsão.

Área do Conhecimento: Ciências da saúde – Medicina Veterinária.

Introdução

O interesse crescente na *Cannabis* spp. como opção terapêutica na medicina veterinária tem estimulado a condução de diversos estudos científicos. Para distintas patologias, tem sido avaliada a utilização de compostos derivados da planta, como o delta-9-tetrahidrocanabinol (THC) e o canabidiol (CBD), bem como seus análogos (Garcia *et al*., 2022). Dentre os possíveis efeitos terapêuticos associados à planta, sobressaem-se as propriedades anticonvulsivantes, anti-inflamatórias, analgésicas, antineoplásicas, ansiolíticas, antidepressivas e antioxidantes (Hazzah *et al*., 2020). Entre as enfermidades passíveis de tratamento com *Cannabis* spp., destaca-se a epilepsia, distúrbio neurológico caracterizado por crises convulsivas recorrentes de intensidade variável. Essa condição está associada à atividade neuronal exacerbada ou a descargas elétricas desorganizadas em diferentes áreas cerebrais, resultando em alterações motoras, sensoriais e do nível de consciência nos cães acometidos (Lima *et al*., 2023). Etiologicamente, pode ser classificada como idiopática, quando não há causa definida, ou sintomática, quando relacionada a alterações estruturais encefálicas. Em cães, a forma idiopática é a mais frequente, havendo evidências de predisposição genética em determinadas raças (Nelson; Couto, 2023).

Na epilepsia idiopática canina, as primeiras crises geralmente ocorrem entre seis meses e três anos de idade, sendo que o início precoce costuma estar associado a maior dificuldade terapêutica (Nelson; Couto, 2023). Os sinais clínicos são transitórios e podem incluir desorientação, alterações comportamentais, salivação, perda visual e incontinência (Podell, 2014). As crises epilépticas podem ser classificadas como focais ou generalizadas, conforme a extensão da atividade elétrica cerebral, podendo as crises focais evoluírem para generalizadas (Andrade Neto, 2023; Podell, 2014). A anamnese é fundamental para o diagnóstico, fornecendo informações sobre início, progressão e características clínicas da enfermidade, enquanto os exames complementares devem seguir uma abordagem progressiva, do menos ao mais invasivo. Avaliações laboratoriais básicas são indispensáveis, e exames de imagem avançados são especialmente recomendados em cães idosos ou com sinais neurológicos sugestivos de alterações estruturais encefálicas (Fitzmaurice, 2011; Podell, 2014). O tratamento baseia-se principalmente na terapia antiepilética precoce, visando reduzir a frequência, duração e gravidade das crises, com mínima ocorrência de efeitos adversos. Além disso, terapias complementares podem

favorecer a estabilização clínica e contribuir para a redução das doses medicamentosas (Andrade Neto, 2023).

As discinesias paroxísticas representam uma das condições motoras mais frequentemente confundidas com crises epilépticas, sendo caracterizadas por episódios súbitos, autolimitantes e involuntários de movimentos anormais (Cerda-Gonzalez *et al.*, 2021). Esses episódios geralmente ocorrem em repouso ou são precipitados por exercício e excitação, podendo persistir por minutos a horas (Richter *et al.*, 2015; Cerda-Gonzalez *et al.*, 2021). Diferentemente das convulsões epilépticas, os animais permanecem conscientes durante os eventos, mesmo quando múltiplos membros ou ambos os lados do corpo são afetados (Richter *et al.*, 2015). A manifestação clínica é variável, podendo incluir alterações hipocinéticas ou hipercinéticas, além de mudanças no tônus muscular, como hipertonia ou hipotonia (Cerda-Gonzalez *et al.*, 2021). Embora sua fisiopatologia ainda não esteja completamente esclarecida, acredita-se que envolva disfunções nos núcleos da base, com possível participação de outras estruturas centrais, como o cerebelo (Cerda-Gonzalez *et al.*, 2021; Kim *et al.*, 2024; Mandigers *et al.*, 2024). O diagnóstico dessas alterações é predominantemente clínico, baseado na identificação de padrões motores característicos e, em muitos casos, na associação com síndromes descritas em raças específicas (Thomas; Dewey, 2017).

Este estudo tem como objetivo relatar o uso do óleo de *Cannabis* sp. no tratamento da epilepsia idiopática canina e discinesia paroxística em um cão da raça Pastor de Shetland.

Metodologia

O presente relato descreve o acompanhamento clínico de um cão realizado em contexto de atendimento veterinário autônomo, sem internação ou vínculo institucional hospitalar, com enfoque nos aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos do caso. O acompanhamento clínico iniciou em março de 2025 e permanece até o presente momento.

Um cão da raça Pastor de Shetland, macho, 11 meses de idade, 11,9 kg, foi submetido à investigação clínica e laboratorial em razão de dois episódios de convulsão generalizada com duração de aproximadamente 2 minutos. As convulsões apresentaram intervalo de uma semana, e durante a crise o animal apresentou apenas sialorreia. Além das convulsões, a cada 4 dias o paciente apresentava movimentos discinéticos com hipermetria de membros e duração de 75 minutos.

O diagnóstico foi realizado por meio de exames laboratoriais, sorológico, moleculares e tomografia computadorizada com coleta de liquor (Figura 1).

Figura 1 – Paciente cão da raça Pastor de Shetland, macho, 11 meses de idade, 11,9 kg em tomografia computadorizada com coleta de liquor.



Fonte: Arquivo pessoal.

Resultados

Os resultados dos exames laboratoriais: hemograma, perfil bioquímico (ALT, FA, ureia, creatinina, glicose, triglicerídeos, colesterol, cálcio, proteína total, albumina, globulina e relação A/G) e a análise

de liquor apresentaram-se dentro do padrão de referência. Os resultados dos exames moleculares e sorológicos estão descritos na Tabela 1 e Tabela 2, respectivamente.

Tabela 1 – Resultado do exame molecular Real Time PCR Qualitativo de cão da raça Pastor de Shetland, macho, 11 meses de idade, 11,9 kg.

Agente etiológico	**Resultado**
Neospora caninum	Negativo
Ehrlichia spp.	Negativo
Blastomyces dermatitidis	Negativo
Histoplasma capsulatum	Negativo
Babesia spp.	Negativo
Cryptococcus spp.	Negativo
Coccidioides spp.	Negativo
Vírus da cinomose canina	Negativo
Toxoplasma gondii	Negativo

Fonte: elaborado pela própria autora.

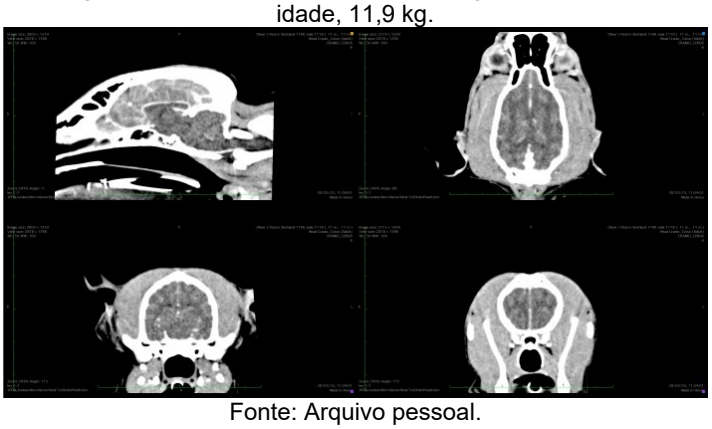
Tabela 2 – Resultado do exame sorológico cão da raça Pastor de Shetland, macho, 11 meses de idade, 11,9 kg.

Agente etiológico	**Resultado**
Ehrlichia spp.	Não reagente
Toxoplasma gondii	Não reagente

Fonte: elaborado pela própria autora.

O resultado do exame de imagem, tomografia computadorizada, apresentou-se dentro da normalidade conforme Figura 2.

Figura 2 – Resultado da tomografia computadorizada de cão da raça Pastor de Shetland, macho, 11 meses de idade, 11,9 kg.



Fonte: Arquivo pessoal.

Após o diagnóstico de epilepsia idiopática canina, foi instituída a terapia anticonvulsivante com levetiracetam 20 mg/kg TID durante 30 dias e fenobarbital 2 mg/kg BID, administração por via oral. Apesar de cessar as crises convulsivas, o paciente continuou com episódios discinéticos, por meio de movimentos de deambulação repetitivos, com duração de 75 minutos e consciência preservada.

Diante da persistência dos episódios discinéticos, foram adicionados ao tratamento a suplementação com L-triptofano 50 mg/kg SID e o óleo de *Cannabis* full spectrum CBD/THC (dose inicial 0,1 mg/kg; 0,05 mg/kg) BID. Também foi preconizado o manejo ambiental para evitar crises futuras que podem ser desencadeadas por situações de estresse.

Durante a fase inicial de introdução e ajuste da dose do óleo de *Cannabis*, foi observada sonolência como única alteração comportamental adversa, de intensidade leve e transitória. Essa manifestação foi observada principalmente durante o período de adaptação ao protocolo terapêutico e não persistiu após

a estabilização da dose. Não foram observadas outras alterações clínicas relevantes atribuídas temporalmente à introdução do óleo durante o período de acompanhamento.

Após a instituição do novo protocolo terapêutico, observou-se resposta clínica favorável, caracterizada pela redução da frequência e da duração dos episódios discinéticos. Os episódios, que anteriormente apresentavam duração aproximada de 75 minutos a cada 4 dias, passaram a ocorrer em intervalos de aproximadamente 30 dias, com duração variando entre 15 e 25 minutos. Dessa forma, foi observada redução tanto na frequência quanto na duração dos episódios discinéticos ao longo do acompanhamento clínico. Considerando que episódios de discinesia paroxística podem ser desencadeados ou agravados por excitação, estresse ou atividade física, a modulação ansiolítica promovida pelos canabinoides pode ter contribuído para o controle clínico observado.

Discussão

Entre as raças predispostas a epilepsia idiopática canina (EIC), o Pastor de Shetland apresenta relevância clínica devido à predisposição genética para distúrbios neurológicos, incluindo epilepsia e alterações do movimento, como a discinesia paroxística (Nessler *et al.*, 2020; Cerda-Gonzalez *et al.*, 2021).

No presente relato, a associação entre episódios convulsivos compatíveis com epilepsia idiopática e manifestações motoras sugestivas de discinesia paroxística reforça a importância da diferenciação clínica entre essas enfermidades, uma vez que ambas podem apresentar sinais semelhantes e coexistirem no mesmo paciente. A diferenciação entre crises epilépticas e episódios discinéticos representa um desafio diagnóstico na neurologia veterinária. Embora as crises convulsivas frequentemente sejam acompanhadas por perda de consciência, alterações autonômicas e período pós-ictal, os episódios de discinesia paroxística geralmente cursam com manutenção do estado de consciência, ausência de alterações autonômicas significativas e recuperação imediata após os eventos (Carrilho, 2023; Nau, 2025). No presente caso, os episódios caracterizados por movimentos involuntários, aumento do tônus muscular e postura anormal, associados à preservação da consciência e ausência de sinais autonômicos marcantes, foram fundamentais para a suspeita clínica de discinesia paroxística. Esses achados estão de acordo com os critérios propostos pela International Veterinary Canine Dyskinesia Task Force, que destaca a importância da análise detalhada dos episódios para distinção entre distúrbios paroxísticos do movimento e epilepsia (Cerda-Gonzalez *et al.*, 2021).

O diagnóstico de EIC neste paciente foi sustentado pela idade de início dos episódios convulsivos, ausência de alterações relevantes nos exames laboratoriais e pela inexistência de alterações estruturais evidenciadas no exame de imagem. A realização de exames laboratoriais e de imagem teve papel essencial na exclusão de causas reativas ou estruturais de crises epilépticas, permitindo maior confiabilidade diagnóstica. Ainda que a ressonância magnética e a análise do líquido cefalorraquidiano sejam consideradas ferramentas importantes na investigação neurológica, muitos pacientes com EIC apresentam exames sem alterações significativas (Moore, 2013; Hülsmeyer *et al*., 2015).

O fenobarbital permanece como um dos anticonvulsivantes de primeira linha mais utilizados na medicina veterinária devido à sua eficácia, ampla disponibilidade e custo relativamente acessível (Andrade Neto, 2023). A dose inicial recomendada varia de 2 a 3 mg/kg, administrada por via oral duas vezes ao dia (Nelson; Couto, 2023). No presente relato, a utilização do fenobarbital na dose 2 mg/kg promoveu redução da frequência das crises epilépticas, corroborando estudos que demonstram boa resposta clínica em cães com epilepsia idiopática. Entretanto, apesar do controle das crises convulsivas, observou-se persistência dos episódios compatíveis com discinesia paroxística, sugerindo que os mecanismos fisiopatológicos envolvidos nesses distúrbios podem diferir daqueles observados na epilepsia. Tal achado reforça a hipótese de que a discinesia paroxística esteja mais relacionada a alterações funcionais dos núcleos da base, neurotransmissores e vias motoras extrapiramidais do que propriamente à hiperexcitabilidade cortical típica das epilepsias (Cerda-Gonzalez *et al.*, 2021).

A introdução do óleo de *Cannabis* full spectrum 2:1 CBD/THC (dose inicial 0,1 mg/kg; 0,05 mg/kg) como terapia adjuvante demonstrou benefício clínico importante no controle dos episódios neurológicos observados no paciente. Compostos derivados *da Cannabis* spp., especialmente o CBD, têm sido investigados como alternativa terapêutica para epilepsias refratárias e distúrbios neurológicos em pequenos animais (Garcia *et al*., 2022; Rozental *et al.*, 2023). Os efeitos anticonvulsivantes do CBD parecem estar relacionados à modulação de receptores endocanabinoides, canais iônicos e neurotransmissores excitatórios, contribuindo para redução da hiperexcitabilidade neuronal (Santos;

Scherf; Mendes, 2019). Estudos clínicos em cães com epilepsia idiopática demonstraram redução da frequência de crises convulsivas em pacientes tratados com CBD associado aos anticonvulsivantes convencionais (Rozental *et al.*, 2023). No presente relato, a utilização do óleo de *Cannabis* associado ao fenobarbital esteve relacionada à melhora clínica do paciente, com diminuição da frequência e intensidade dos episódios neurológicos. Além dos possíveis efeitos anticonvulsivantes, *Cannabis* sp. também pode atuar na modulação motora, redução da ansiedade e melhora da qualidade de vida dos pacientes neurológicos (Potschka *et al.*, 2022; Devinsky *et al.*, 2024). Considerando que episódios de discinesia paroxística podem ser desencadeados ou agravados por excitação, estresse ou atividade física (Cerda-Gonzalez *et al.*, 2021; Carrilho, 2023), a modulação ansiolítica promovida pelos canabinoides pode ter contribuído para o controle clínico observado. Outro aspecto relevante no presente caso foi a utilização do triptofano como terapia complementar. O triptofano é um aminoácido precursor da serotonina, neurotransmissor envolvido na modulação do humor, comportamento e controle motor (Nessler *et al.*, 2020). A suplementação com triptofano pode contribuir para redução da excitabilidade neuronal e do estresse comportamental, fatores potencialmente relacionados ao desencadeamento de episódios discinéticos e convulsivos (Denapoli *et al,* 2000; Cerda-Gonzalez *et al.*, 2021).

A resposta terapêutica observada neste relato reforça a importância da abordagem multimodal em pacientes neurológicos complexos. Em casos de coexistência entre epilepsia idiopática e discinesia paroxística, a utilização exclusiva de anticonvulsivantes tradicionais pode não ser suficiente para o controle adequado dos sinais clínicos. Dessa forma, terapias complementares, incluindo óleo de *Cannabis*, podem representar alternativas promissoras no manejo desses pacientes.

Conclusão

Conclui-se que a utilização de óleo de *Cannabis*, associada ao manejo terapêutico convencional, demonstrou eficácia no controle clínico da epilepsia idiopática canina e da discinesia paroxística no paciente relatado, promovendo redução significativa na frequência, duração e intensidade das crises convulsivas e dos episódios discinéticos. Os achados sugerem que o óleo de *Cannabis* sp. pode representar uma alternativa promissora para pacientes refratários ou com resposta limitada às terapias convencionais, proporcionando melhora clínica e qualidade de vida. Contudo, estudos adicionais controlados são necessários para elucidar protocolos terapêuticos seguros, eficazes e padronizados.

Referências

ANDRADE NETO, J. P. Epilepsia e convulsão. *In:* JERICÓ, M. M.; ANDRADE NETO, J. P. de. KOGIKA, M. M. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2023. p. 2263-2282.

CARRILHO, A. M. **Discinesia paroxística em cães: estudo de 7 casos clínicos**. 2023. 70 p. Dissertação Mestrado em Medicina Veterinária. Universidade de Lisboa, Lisboa, 2023.

CERDA-GONZALEZ, S. *et al*. International veterinary canine dyskinesia task force ECVN consensus statement: Terminology and classification. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 35, n. 3, p. 1218–1230, 2021. DOI: https://doi.org/10.1111/jvim.16108.

DENAPOLI, J. S. *et al.* Effect of dietary protein content and tryptophan supplementation on dominance aggression, territorial aggression, and hyperactivity in dogs. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 217, n. 4, p. 504-508, 2000. DOI: https://doi.org/10.2460/javma.2000.217.504.

DEVINSKY, O. *et al*. Cannabinoid treatments in epilepsy and seizure disorders. **Physiological Reviews**, v. 104, n. 2, p. 591-649, 2024. DOI: https://doi.org/10.1152/physrev.00049.2021

FITZMAURICE, S. N. Convulsões. *In*: FITZMAURICE, S. N. **Veterinária na prática - neurologia em pequenos animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. p. 91-114.

GARCIA, I. V. B. *et al*. Uso da *Cannabis* em cães com doenças crônicas: quais as evidências? **RECIMA21**, v. 3, n. 9, p. 1-11, 2022. DOI: https://doi.org/10.47820/recima21.v3i9.1742

HAZZAH, T. *et al*. *Cannabis* in veterinary medicine: a critical review. **American Holistic Veterinary Medical Association Journal**, v. 61, p. 17-41, 2020.

HÜLSMEYER, V. I. *et al*. International veterinary epilepsy task force's current understanding of idiopathic epilepsy of genetic or suspected genetic origin in purebred dogs. **BMC Veterinary Research**, v. 11, n. 175, p. 1-28, 2015. DOI: https://doi.org/10.1186/s12917-015-0463-0

KIM, M. *et al*. Suspected paroxysmal dyskinesia in four small-breed dogs: Clinical presentation, diagnosis, management and prognosis. **Veterinary Medicine and Science**, v. 10, n. 5, p. 1–6, 2024. DOI: https://doi.org/10.1002/vms3.70015.

LIMA, J. B. *et al*. Estudo da epilepsia como afecção neurológica em cães. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 10, p. 28487-28506, 2023. DOI: https://doi.org/10.34117/bjdv9n10-067

MANDIGERS, P. J. J. *et al*. Canine paroxysmal dyskinesia - a review. **Frontiers in Veterinary Science**, v. 11, p. 1–10, 2024. DOI: https://doi.org/10.3389/fvets.2024.1441332.

MOORE, S. A. A clinical and diagnostic approach to the patient with seizures. **Topics in Companion Animal Medicine**, v. 28, n. 2, p. 46-50, 2013. DOI: https://doi.org/10.1053/j.tcam.2013.07.002.

NAU, R. F. **Discinesia paroxística em cão: relato de caso**. 2025. 26 p. Trabalho de Conclusão de Curso Graduação em Medicina Veterinária. Universidade Federal de Santa Catarina, Curitibanos, 2025.

NELSON, R. W.; COUTO, C.G. Convulsões e outros eventos paroxísticos. *In*: NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. p. 2926-2962.

NESSLER, J. *et al*. Mitochondrial PCK2 missense variant in shetland sheepdogs with paroxysmal exercise-induced dyskinesia (PED). **Genes**, v. 11, n. 7, p. 774, 2020. DOI: 10.3390/genes11070774

PODELL, M. Seizures. *In*: PLATT, S.; OLBY, N.; BELTRAN, E. **BSAVA manual of - canine and feline neurology**. 4. ed. Quedgeley: BSAVA, 2014. p. 117-135.

POTSCHKA, H. *et al*. Cannabidiol in canine epilepsy. **The Veterinary Journal**, v. 290, p. 1-7, 2022. DOI: https://doi.org/10.1016/j.tvjl.2022.105913.

RICHTER, A. *et al*. Dystonia and paroxysmal dyskinesias: underrecognized movement disorders in domestic animals? A comparison with human dystonia/paroxysmal dyskinesias. **Frontiers in Veterinary Science**, v. 2, n. 65, p. 1–14, 2015. DOI: https://doi.org/10.3389/fvets.2015.00065.

ROZENTAL, A. J. *et al*. The efficacy and safety of cannabidiol as adjunct treatment for drug-resistant idiopathic epilepsy in 51 dogs: a double-blinded crossover study. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 37, n. 6, p. 2291–2300, 2023. DOI: https://doi.org/10.1111/jvim.16912

SANTOS, A. B.; SCHERF, J. R.; MENDES, R. C. Eficácia do canabidiol no tratamento de convulsões e doenças do sistema nervoso central: revisão sistemática. **Acta Brasiliensis**, v. 3, n. 1, p. 30-34, 2019. DOI: https://doi.org/10.22571/2526-4338131

THOMAS, W. B.; DEWEY, C. W. Movimentos involuntários e distúrbios paroxísticos. *In*: DEWEY, C. W.; DA COSTA, R. C. **Neurologia canina e felina: guia prático**. 3. ed. [S. l.]: Guará, 2017. cap. 10, p. 269-276.