

DOENÇA TIREOIDIANA UNILATERAL EM GATO: RELATO DE CASO

Recebido em: 28/08/2025

Aceito em: 08/12/2025

DOI: 10.25110/arqvet.v28i1.2025-12330



Eduarda Avosani Moretto ¹
Melina Eluize Disse Zermiani ²
Ana Lucia de Carvalho Rosa Pascoli ³

RESUMO: O hipertireoidismo felino é a endocrinopatia mais comum em gatos idosos, caracterizada pelo aumento da produção dos hormônios tireoidianos T3 e T4, levando a manifestações clínicas multissistêmicas. Este trabalho relata o caso de um felino macho, da raça Persa, com oito anos, atendido com sinais clássicos da doença, como perda de peso, polifagia, êmese e tireoide palpável. O diagnóstico foi confirmado por dosagem de T4 total por Radioimunoensaio, com valor de 16,07 mcg/dl (Referência 1,10 a 3,9 mcg/dl). O tratamento inicial com Metimazol foi suspenso devido a reações adversas, como prurido facial e anemia hemolítica. O paciente foi então submetido ao exame de cintilografia, que indicou acometimento tireoideo unilateral direito, e tratado posteriormente com sucesso por radioiodoterapia com Iodo-131. Trinta dias após o término do tratamento, o paciente apresentou normalização hormonal e evidente recuperação clínica. Aos noventa dias, novos exames confirmaram a persistência dos parâmetros hormonais dentro da normalidade, porém com elevação dos níveis de ureia e creatinina. O caso destaca a importância do diagnóstico precoce, da individualização terapêutica e reforça a radioiodoterapia como alternativa curativa eficaz para casos refratários ao tratamento medicamentoso.

PALAVRAS-CHAVE: Cintilografia; Hipertireoidismo felino; Metimazol; Radioiodoterapia; T4.

UNILATERAL THYROID DISEASE IN A CAT: CASE REPORT

ABSTRACT: Feline hyperthyroidism is the most common endocrinopathy in elderly cats, characterized by increased production of thyroid hormones T3 and T4, leading to multisystemic clinical manifestations. This report describes the case of a male Persian cat, eight years old, presented with classic signs of the disease, such as weight loss, polyphagia, vomiting, and a palpable thyroid. The diagnosis was confirmed by total T4 measurement through Radioimmunoassay, with a result of 16.07 mcg/dl (Reference range: 1.10–3.9 mcg/dl). Initial treatment with Methimazole was discontinued due to adverse reactions, including facial pruritus and hemolytic anemia. The patient then underwent scintigraphy, which indicated right unilateral thyroid involvement, and was subsequently treated successfully with radioiodine therapy using Iodine-131. Thirty days

¹ Médica Veterinária Autônoma.

E-mail: eduardamoretto.medvet@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4474-2986>

² Médica Veterinária Autônoma - Rodeio/SC.

E-mail: melinadissee@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6377-7378>

³ Universidade Regional de Blumenau (FURB).

E-mail: apascoli@furb.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6893-3312>

after treatment, the patient showed hormonal normalization and evident clinical recovery. At Ninety days, follow-up tests confirmed that hormonal parameters remained within normal limits, although with increased levels of urea and creatinine. This case highlights the importance of early diagnosis, individualized therapy, and reinforces radioiodine therapy as an effective curative alternative for cases refractory to medical treatment.

KEYWORDS: Scintigraphy; Feline Hyperthyroidism; Methimazole; Radioiodine Therapy; T4.

ENFERMEDAD TIROIDEA UNILATERAL EN UN GATO: REPORTE DE CASO

RESUMEN: El hipertiroidismo felino es la endocrinopatía más común en gatos geriátricos, caracterizada por el aumento en la producción de las hormonas tiroideas T3 y T4, lo que conduce a manifestaciones clínicas multisistémicas. Este trabajo reporta el caso de un felino macho, de raza Persa, de ocho años de edad, atendido con signos clásicos de la enfermedad, como pérdida de peso, polifagia, vómitos y tiroides palpable. El diagnóstico fue confirmado mediante la medición de T4 total por Radioinmunoensayo, con un valor de 16,07 mcg/dl (Referencia: 1,10–3,9 mcg/dl). El tratamiento inicial con Metimazol fue suspendido debido a reacciones adversas, como prurito facial y anemia hemolítica. El paciente fue sometido posteriormente a un examen de gammagrafía, que indicó afectación tiroidea unilateral derecha, y tratado con éxito mediante radioyodoterapia con Yodo-131. Treinta días después del tratamiento, el paciente presentó normalización hormonal y evidente recuperación clínica. A los noventa días, nuevos exámenes confirmaron la persistencia de los parámetros hormonales dentro de la normalidad, aunque con elevación de los niveles de urea y creatinina. El caso resalta la importancia del diagnóstico precoz, de la individualización terapéutica y refuerza la radioyodoterapia como una alternativa curativa eficaz para los casos refractarios al tratamiento médico.

PALABRAS CLAVE: Gammagrafía; Hipertiroidismo felino; Metimazol; Radioyodoterapia; T4.

1. INTRODUÇÃO

A glândula tireoide nos gatos se apresenta na forma de dois lobos alongados, geralmente localizados no plano dorsolateral direito e esquerdo, entre o 7º e 10º anel traqueal (König; Liebich, 2016). Esta glândula é considerada de extrema importância para a regulação dos processos metabólicos no organismo, porém o excesso de seus hormônios (T3 e T4) podem levar ao aumento exagerado do metabolismo, causando alterações multissistêmicas (Bugbee *et al.*, 2023; Petroff; Greco, 2021).

O hipertiroidismo é a doença endócrina mais comum em gatos, sendo cada vez mais diagnosticada em várias partes do mundo como África do Sul, Austrália, Canadá, Estados Unidos, Europa Continental, Irlanda, Japão, Nova Zelândia e Reino Unido (McLean; Lobetti; Schoeman, 2014; Peterson, 2021). No Brasil, a prevalência de felinos

domésticos com hipertireoidismo ainda é pequena, porém sugere-se que é uma doença subdiagnosticada (Scalizi; Pacini; Jericó, 2015).

De acordo com estudos, o hipertireoidismo felino (HTF) não tem relação com sexo e raça, entretanto é mais frequente em animais de meia idade a idosos. Acredita-se que aproximadamente 10% dos gatos idosos irão desenvolver a doença (Peterson, 2012). Adenomas benignos são os principais achados patológicos associados ao HTF, podendo ser encontrados em um ou nos dois lobos tireoidianos. Carcinomas também podem ser identificados nesses indivíduos, porém com menos frequência (Leav *et al.*, 1976; Peterson, 2012).

Os fatores de risco ainda não são totalmente conhecidos, porém suspeita-se que podem estar relacionados à deficiência ou excessos nutricionais, como também a componentes desreguladores da tireoide presentes no ambiente, água ou alimento, interferindo no controle dos hormônios tireoidianos (Peterson, 2012).

Os sinais clínicos podem variar de acordo com cada paciente, porém os mais comuns incluem poliúria, polifagia, polidipsia, vocalização excessiva, agitação, taquicardia, taquipneia, vômito e diarreia (Carney *et al.*, 2016). No exame físico pode ser notada perda de peso e massa muscular, alopecia focal ou traumática, crescimento excessivo das unhas, e em aproximadamente 90% dos casos, um ou os dois lobos tireoidianos palpáveis (Miller; Randolph; Peterson, 2021; Paepe *et al.*, 2008; Peterson, 2013).

As alterações de exames laboratoriais podem incluir eritrocitose, neutrofilia, eosinopenia e linfopenia, aumento dos valores de alanina aminotransferase (ALT), aspartato aminotransferase (AST), fosfatase alcalina (FA), gamaglutamil transferase (GGT), lactato desidrogenase (LDH), além de leve a moderada azotemia, variação da densidade urinária e discreta proteinúria (Graves, 2017; Mooney, 2021).

O diagnóstico de hipertireoidismo deve correlacionar as alterações clínicas, físicas e laboratoriais, além de excluir outros diagnósticos diferenciais antes de realizar exames de função tireoidiana (Peterson, 2013). Devido ao custo relativamente baixo e fácil disponibilidade, a dosagem de T4 total por Radioimunoensaio (RIE) tornou-se o teste de triagem de escolha, porém a dosagem de T4 livre, T3, TSH e realização de cintilografia também podem ser realizados em conjunto para o diagnóstico (Carney *et al.*, 2016; Daniel; Neelis, 2014; Peterson, 2006a; 2013).

Existem quatro opções principais de tratamento, sendo: administração medicamentosa com Metimazol ou Carbimazol, dieta pobre em iodo, tireoidectomia cirúrgica e iodo radioativo. A decisão sobre a terapia utilizada geralmente depende da recomendação e experiência do Médico Veterinário, levando em consideração a faixa etária do paciente, comorbidades, valor e disponibilidade do tratamento, porém também deve-se ponderar a qualidade de vida tanto para o paciente como para o tutor (Carney *et al.*, 2016; Peterson, 2020).

2. RELATO DE CASO

Paciente felino, macho, raça Persa, oito anos de idade, castrado, foi atendido em uma clínica veterinária com a queixa de emagrecimento progressivo há quatro meses, polifagia, êmese diária, poliúria e polidipsia e aumento da atividade noturna. Na anamnese observou-se que o paciente já estava em tratamento oral para controle da êmese com medicações a base de Omeprazol e Ondasetrona, sem melhora clínica.

No exame físico o animal apresentava peso corporal de 2,5 kg, escore de condição corporal (ECC) 2/9, escore de massa muscular (EMM) 2/3 (Freeman *et al.*, 2011), comportamento irritadiço e relutância à manipulação. A região de tireoide direita apresentava aumento de volume em palpação. Em avaliação cutânea observou-se hipotricose e rarefação pilosa extensa na região ventral cervical e lesão circular ulcerada com crostas hemáticas na região mentoniana. Negava prurido. A conduta na primeira consulta foi a solicitação dos exames laboratoriais incluindo hemograma, ureia, creatinina e a dosagem de T4 total por Radioimunoensaio.

Observou-se nos exames resultados de hemácias, hemoglobina e hematócrito, ureia e creatinina dentro do valor de referência. A dosagem de T4 Total por Radioimunoensaio apresentou o resultado de 16,07 mcg/dl (Referência 1,10 a 3,9 mcg/dl). Após análise de todos os resultados de exames laboratoriais, informações de anamnese, manifestações clínicas e teste de função da tireoide concluiu-se que o paciente apresentava o diagnóstico de hipertireoidismo felino. A partir de então, foi iniciado o tratamento com o Metimazol 1mg/Kg a cada 12 horas por via oral (Felimazole® 2,5mg). Após 18 dias de tratamento o animal apresentou o quadro de anorexia, prurido e eritema em região de face e nos exames laboratoriais um quadro de anemia hemolítica. Optou-se por suspender o tratamento com o Metimazol e observou-se melhora de todas as manifestações clínicas e laboratoriais.

Após o insucesso da terapêutica instituída, o paciente foi encaminhado para realização do exame de Cintilografia (Figura 1) e posterior aplicação da radioiodoterapia. Os achados no exame de Cintilografia foram: lobo tireoidiano direito apresentando aspecto multinodular, morfologia irregular, aumento de volume, hipercaptação de radiofármaco e topografia em entrada de tórax de pescoço. Lobo tireoidiano esquerdo não apresentou captação significativa de radiofármaco. Exame compatível com a quadro de doença tireoidiana unilateral direita. Posteriormente o animal foi submetido a radioiodoterapia com Iodo-131, dose total aplicada foi de 2,42mCi, sendo dividida em duas aplicações com intervalo de 24 horas. Após 72 horas de isolamento pós terapia, o animal foi liberado para casa.

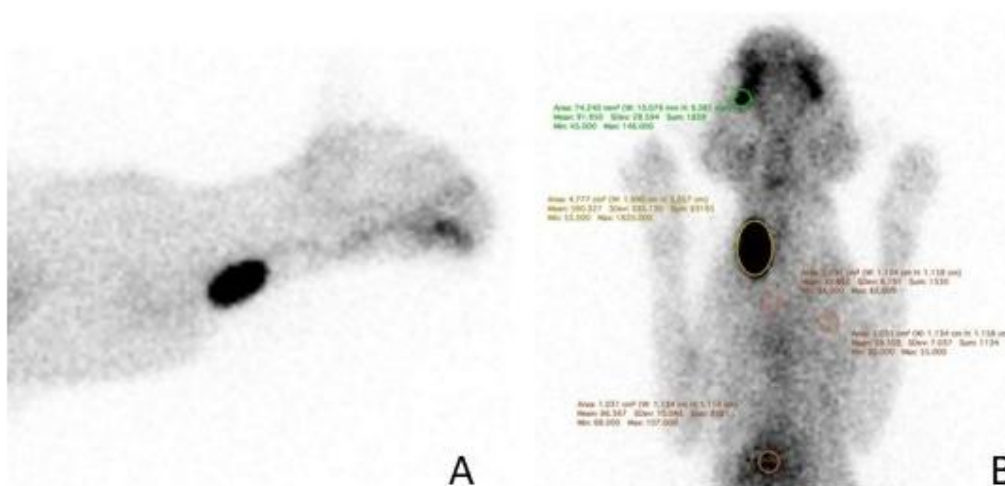


Figura 1: Cintilografia em paciente felino, da raça Persa, de oito anos com hipertireoidismo, A. Posição lateral, demonstrando a avaliação da profundidade da tireoide. B. Posição dorsoventral utilizada para a realização das razões entre a glândula salivar coração e background com os lobos tireoidianos.

Fonte: Dr. Gustavo Carvalho Cobucci, 2025.

Após quatro semanas do tratamento com radioiodoterapia o paciente retornou a clínica para realização dos exames de acompanhamento, apresentando aumento do peso corporal de 700g (ganho de 7% por semana) e ausência de todas as manifestações clínicas anteriormente relatadas. Áreas cutâneas que antes apresentavam alopecia e hipotricose mostraram-se com crescimento de pelos compatíveis com a fase.

Em relação aos exames laboratoriais, hemograma, ureia e creatina mostraram-se todos dentro do valor de referência. Já os exames de função tireoidiana apresentaram os seguintes resultados: T4 total por Radioimunoensaio 2,28 ug/dl (Referência 1,2 a 4,0 ug/dl) e TSH por Quimioluminiscência 0,04 ng/dl (Referência 0,05 a 0,5 ng/dl). Com

base na boa resposta do paciente e resultados dos exames laboratoriais, orientou-se por nova avaliação em 90 dias.

Na reavaliação, após 90 dias do tratamento, o paciente apresentou novamente ganho de peso (2,9% de ganho de peso/semana) e ausência de manifestações clínicas. Realizou-se novamente os exames de função tireoidiana que apresentaram os seguintes resultados: T4 total por Radioimunoensaio 1,79 ug/dl (Referência 1,2 a 4,0 ug/dl) e TSH por Quimioluminescência 0,04 ng/dl (Referência 0,05 a 0,5 ng/dl). Para acompanhamento e monitoramento também foi realizado os exames laboratoriais de hemograma, ureia e creatinina. Os valores de ureia e creatina mostram-se discretamente aumentados, sendo ureia 92mg/dl (Referência 32 a 65mg/dl) e creatina 1,81 (Referência 0,60 a 1,60mg/dl), hemograma sem alterações. Com estes resultados e boa resposta terapêutica do paciente, orientou-se uma nova avaliação da função tireoidiana após 12 meses e manter acompanhamento e monitoramento da função renal do mesmo.

3. DISCUSSÃO

Devido ao histórico e exames complementares, o caso relatado pode ser considerado a forma clássica do hipertireoidismo felino segundo Carney *et al.* (2016), que é definido por um paciente com T4 elevado, apresentando um ou mais sinais clínicos compatíveis com HTF e sem outra doença concomitante identificável.

No presente trabalho, o paciente apresentou cinco dos sete sinais clínicos mais comuns em gatos com hipertireoidismo descrito por Mooney e Peterson (2023), sendo perda de peso, polifagia, êmese, hiperatividade e tireoide palpável. Os autores também relatam polidipsia e poliúria como alterações consideradas rotineiras, porém apenas 1/3 dos gatos com hipertireoidismo apresentam esses sinais.

De acordo com estudos, tumores tireoidianos unilaterais são menos frequentes em gatos com HTF. Um levantamento feito por Peterson e Broome (2014) de 2096 gatos com hipertireoidismo, apenas 31,7% dos pacientes apresentavam doença tireoidiana unilateral, 55,9% no lobo esquerdo e 44,1% no lobo direito. Stammeleer *et al.* (2025) fizeram um estudo mais recente, com 234 gatos também diagnosticados com HTF, onde 42,3% apresentavam a forma unilateral da enfermidade, corroborando Peterson *et al.* (2016), que apresentaram o resultado de 42,7% de hipertireoidismo unilateral em 504 felinos, porém neste mesmo estudo foi observado que 59,7% apresentavam nódulo apenas no lado

esquerdo e 39,8% no lado direito, já Stammeleer *et al.* (2025) tiveram o resultado oposto, sendo 45,5% o lobo esquerdo acometido e 54,5% o lobo direito.

A dosagem de T4 total por Radioimunoensaio é considerada o exame de escolha para gatos idosos e com sinais clínicos compatíveis com HTF, devido à alta especificidade, custo e fácil disponibilidade do exame. A cintilografia é considerada o padrão ouro para confirmação ou exclusão de hipertireoidismo felino, porém, devido ao seu alto valor financeiro e difícil disponibilidade, geralmente não é a primeira opção para muitos clínicos veterinários (Monney; Peterson 2023, Peterson 2006a; 2013). No caso relatado, a cintilografia destaca-se pela capacidade de avaliar a funcionalidade da glândula, definir se o acometimento é unilateral ou bilateral, detectar e localizar tecido ectópico e avaliar a eficácia do tratamento (Daniel; Neelis, 2014).

O Metimazol é uma opção de tratamento que se destaca pela boa resposta enquanto o paciente está sob medicação, descarta a necessidade de internação, não apresenta risco de hipotireoidismo e pode ser formulado em líquido, gel transdérmico ou em cápsulas pequenas, porém o animal terá que ser medicado para o resto da vida e passar por vários exames de rotina. Entretanto o tumor continua a crescer e pode se tornar maligno, além de ocorrer reações adversas em aproximadamente 25% dos casos, entre essas, anorexia, prurido em face e anemia-hemolítica, corroborando o caso relatado (Carney *et al.*, 2016; Mooney; Peterson 2023). Em um estudo mais antigo, Peterson, Kintzer e Hurvitz (1988) também observaram efeitos adversos parecidos em 48 dos 262 gatos (18,3%) que estavam em tratamento com Metimazol.

A radioiodoterapia é considerada a melhor escolha para a maioria dos pacientes com hipertireoidismo. Geralmente é realizada com Iodo-131 (Mooney; Peterson 2023) e destaca-se por ser um tratamento simples, com alta probabilidade de cura, raros efeitos colaterais e risco de hipotireoidismo, sendo necessário poucos exames de monitoramento se o tratamento for eficaz. Entretanto, é necessário deixar o paciente em um local especializado e sem visita dos tutores. Esse período varia, em geral, de três a sete dias, podendo se estender a quatro semanas, pois dependerá de fatores como dose administrada e regulamentação de radiação de cada região (Carney *et al.*, 2016; Mooney; Peterson 2023; Peterson, 2006b).

Gatos apresentaram uma maior expectativa de vida após o tratamento com Metimazol seguido por radioterapia com Iodo-131 ou apenas com o Iodo-131, sendo uma média de 4 a 5,3 anos respectivamente. Já pacientes que foram tratados apenas com

Metimazol, apresentaram uma média de vida de dois anos, porém esses resultados podem ser influenciados pela idade e doença renal pré-existente (Milner *et al.*, 2006).

Alterações renais podem ser observadas em gatos após o tratamento com Iodo-131. Entretanto, Peterson *et al.* (2006b) enfatizam que essas alterações não são consequência direta da radioterapia, mas resultam da restauração do fluxo sanguíneo renal e da taxa de filtração glomerular, decorrente da normalização do sistema cardiovascular, previamente hiperfuncionante em razão do estado de hipertireoidismo.

De acordo com o exame mais recente, o paciente do caso relatado pode ser classificado como eutireoideo, segundo os critérios estabelecidos por Lucy *et al.* (2017). Nesse estudo, gatos tratados com Iodo-131 eram considerados eutireoideos quando apresentavam valores de T4 entre 0,9 e 3,9 µg/dL e TSH \leq 0,30 ng/mL. Ainda assim, o paciente permanecerá em acompanhamento clínico, com novas avaliações de T4 e TSH previstas para os próximos meses.

4. CONCLUSÃO

O caso clínico descrito ilustra a forma clássica do hipertireoidismo felino, doença endócrina mais comum em gatos idosos, caracterizada por manifestações clínicas variadas e, muitas vezes, inespecíficas. O diagnóstico precoce e preciso, baseado na correlação entre sinais clínicos, exame físico e laboratoriais, é fundamental para a condução adequada do tratamento.

Neste relato, o uso inicial do Metimazol mostrou-se eficaz no controle do hipertireoidismo, mas provocou reações adversas significativas que exigiram a interrupção do tratamento proposto. A cintilografia foi essencial para confirmar o acometimento unilateral da glândula tireoidiana, permitindo a indicação precisa da radioiodoterapia com Iodo-131, tratamento que demonstrou excelente resposta clínica e laboratorial, além de promover melhora significativa na qualidade de vida do paciente.

Esse caso reforça a importância da individualização do tratamento, considerando os efeitos adversos potenciais, as comorbidades, a resposta do paciente e as possibilidades terapêuticas disponíveis. A radioiodoterapia, apesar de sua limitação quanto à disponibilidade e custo, demonstrou ser uma opção curativa eficaz e segura para o hipertireoidismo felino, especialmente em casos refratários à terapia medicamentosa.

REFERÊNCIAS

BUGBEE, Andrew *et al.* 2023 AAHA Selected Endocrinopathies of Dogs and Cats Guidelines. **Journal Of The American Animal Hospital Association**, [S.L.], v. 59, n. 3, p. 113-135, 1 maio 2023. Disponível em: <https://meridian.allenpress.com/jaaha/article/59/3/113/492975/2023-AAHA-Selected-Endocrinopathies-of-Dogs-and>. Acesso em: 11 jun. 2025.

CARNEY, Hazel C *et al.* 2016 AAFP Guidelines for the Management of Feline Hyperthyroidism. **Journal Of Feline Medicine And Surgery**, [S.L.], v. 18, n. 5, p. 400-416, maio 2016. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1098612X16643252>. Acesso em: 11 jun. 2025.

DANIEL, Gregory B.; NEELIS, Dana A. Thyroid Scintigraphy in Veterinary Medicine. **Seminars In Nuclear Medicine**, [S.L.], v. 44, n. 1, p. 24-34, jan. 2014. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001299813000810?via%3Dihub>. Acesso em: 12 jun. 2025.

FREEMAN, Lisa *et al.* WSAVA Nutritional Assessment Guidelines. **Journal Of Small Animal Practice**, [S.L.], v. 00, p. 1-12, jun. 2011.

GRAVES, Thomas K.. Feline Hyperthyroidism. *In*: ETTINGER, Stephen J.; FELDMAN, Edward C.; CÔTÉ, Etienne (ed.). **TEXTBOOK OF VETERINARY INTERNAL MEDICINE: diseases of the dog and the cat**. 8. ed. St. Louis: Elsevier, 2017. Cap. 301. p. 4236-4255. E-book.

KÖNIG, Horst Erich; LIEBICH, Hans-Georg. **Anatomia dos Animais Domésticos: texto e atlas colorido**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. E-book.

LEAV, I *et al.* Adenomas and carcinomas of the canine and feline thyroid. **Am J Pathol**, [S.L.], v. 83, n. 1, p. 61-122, abr. 1976. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2032435/>. Acesso em: 12 jun. 2025.

LUCY, J.M. *et al.* Efficacy of Low-dose (2 millicurie) versus Standard-dose (4 millicurie) Radioiodine Treatment for Cats with Mild-to-Moderate Hyperthyroidism. **Journal Of Veterinary Internal Medicine**, [S.L.], v. 31, n. 2, p. 326-334, 3 fev. 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jvim.14646>. Acesso em: 10 ago. 2025.

MCLEAN, Joanne L.; LOBETTI, Remo G.; SCHOEMAN, Johan P. Worldwide prevalence and risk factors for feline hyperthyroidism: a review. **Journal Of The South African Veterinary Association**, [S.L.], v. 85, n. 1, p. 1-6, 24 fev. 2014.

MILLER, Meredith L.; RANDOLPH, John F.; PETERSON, Mark E.. Hipertireoidismo: sinais clínicos e achados de exame físico. *In*: FELDMAN, Edward C.; FRACASSI, Frederico; PETERSON, Mark E. **Fundamentos da Endocrinologia Felina**. São Paulo: Medvet, 2021. p. 63-72.

MILNER, Rowan J. *et al.* Survival times for cats with hyperthyroidism treated with iodine 131, methimazole, or both: 167 cases (1996 - 2003). **Journal Of The American Veterinary Medical Association**, [S.L.], v. 228, n. 4, p. 559-563, 15 fev. 2006. Disponível em: <https://avmajournals.avma.org/view/journals/javma/228/4/javma.228.4.559.xml>. Acesso em: 18 jun. 2025.

MOONEY, Carmel T. Diagnóstico laboratorial do hipertireoidismo. In: FELDMAN, Edward C.; FRACASSI, Frederico; PETERSON, Mark E. **Fundamentos da Endocrinologia Felina**. São Paulo: Medvet, 2021. p. 73-86.

MOONEY, Carmel T.; PETERSON, Mark E. Feline Hyperthyroidism. In: MOONEY, Carmel T.; PETERSON, Mark E.; SHIEL, Robert E. (ed.). **BSAVA Manual of Canine and Feline Endocrinology**. 5. ed. Quedgeley: British Small Animal Veterinary Association, 2023. Cap. 19. p. 151-168.

PAEPE, Dominique *et al.* Within- and between-examiner agreement for two thyroid palpation techniques in healthy and hyperthyroid cats. **Journal Of Feline Medicine And Surgery**, [s. l], v. 10, n. 6, p. 558-565, dez. 2008. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10822459/>. Acesso em: 13 jun. 2025.

PETERSON, Mark E. Diagnostic Tests for Hyperthyroidism in Cats. **Clinical Techniques In Small Animal Practice**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 2-9, fev. 2006a.

PETERSON, Mark E. *et al.* Evaluation of quantitative thyroid scintigraphy for diagnosis and staging of disease severity in cats with hyperthyroidism: comparison of the percent thyroidal uptake of pertechnetate to thyroid-to-salivary ratio and thyroid-to-background ratios. **Veterinary Radiology & Ultrasound**, Ohio, v. 57, n. 4, p. 427-440, 6 abr. 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/vru.12360>. Acesso em: 17 jun. 2025.

PETERSON, Mark E. More Than Just T4: diagnostic testing for hyperthyroidism in cats. **Journal Of Feline Medicine And Surgery**, [S.L.], v. 15, n. 9, p. 765-777, 21 ago. 2013. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11110977/>. Acesso em: 12 jun. 2025.

PETERSON, Mark E. Hipertireoidismo: histórico, etiopatogenia e mudanças na prevalência da doença tireoidiana em gatos. In: FELDMAN, Edward C.; FRACASSI, Frederico; PETERSON, Mark E. **Fundamentos da Endocrinologia Felina**. São Paulo: Medvet, 2021. p. 49-58.

PETERSON, Mark E. Hyperthyroidism in Cats: what's causing this epidemic of thyroid disease and can we prevent it?. **Journal Of Feline Medicine And Surgery**, [S.L.], v. 14, n. 11, p. 804-818, 19 out. 2012. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1098612X12464462>. Acesso em: 09 nov. 2025.

PETERSON, Mark E. Hyperthyroidism in Cats. **Veterinary Clinics Of North America: Small Animal Practice**, [S.L.], v. 50, n. 5, p. 1065-1084, set. 2020. Elsevier BV. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195561620300516?via%3Dihub>. Acesso em: 13 jun. 2025.

PETERSON, Mark E. Radioiodine Treatment of Hyperthyroidism. **Clinical Techniques In Small Animal Practice**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 34-39, fev. 2006b.

PETERSON, Mark E.; BROOME, Michael R. Thyroid scintigraphy findings in 2096 cats with hyperthyroidism. **Veterinary Radiology & Ultrasound**, Ohio, v. 56, n. 1, p. 84-95, 2 maio 2014. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/vru.12165>. Acesso em: 16 jun. 2025.

PETERSON, Mark E.; KINTZER, Peter P.; HURVITZ, Arthur I. Methimazole Treatment of 262 Cats With Hyperthyroidism. **Journal Of Veterinary Internal Medicine**, [S.L.], v. 2, n. 3, p. 150-157, jul. 1988. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1939-1676.1988.tb02812.x>. Acesso em: 18 jun. 2025.

PETROFF, Brian K.; GRECO, Debora S.. Endocrinologia: glândulas endócrinas e suas funções. In: KLEIN, Bradley G. **Cunningham Tratado de Fisiologia Veterinária**. 6. ed. Rio de Janeiro: Gen Guanabara Koogan, 2021. E-book.

SCALIZE, L. P.; PACINI, T.; JERICÓ, M. M. Estudo retrospectivo da prevalência de hipertireoidismo em felinos domésticos no Hospital Veterinário da Universidade Anhembi Morumbi 2013 - 2015. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 13, n. 2, p. 48-48, 10 nov. 2015

STAMMELEER, Lisa *et al.* Thyroid Scintigraphy Findings in 234 Hyperthyroid Cats Before and After Radioiodine Treatment. **Animals**, [S.L.], v. 15, n. 10, p. 1-19, 21 maio 2025. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2076-2615/15/10/1495>. Acesso em: 16 jun. 2025.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Eduarda Avosani Moretto: Planejou e organizou o estudo. Coletou e organizou dados para a introdução, discussão e pesquisa bibliográfica. Contribuiu para a redação do manuscrito.

Melina Eluize Disse Zermiani: Planejou e organizou o estudo. Coletou e organizou os dados para o relato de caso e conclusão. Contribuiu para a redação do manuscrito.

Ana Lucia de Carvalho Rosa Pascoli: Contribuiu com a orientação científica e revisão crítica da versão final do texto.