

SÍNDROME DILATAÇÃO VÓLVULO-GÁSTRICA EM UM YORKSHIRE: RELATO DE CASO

MACHADO, T.F.S.¹; DUTRA, R.C.²; CALLES, B.M.²; TREVISAN, B.G.²; COSTA, G.M.²; GONÇALVES, D.B.²; BEHNING, V.; MENESES, M.G.C.²

¹ Docente Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, Hospital Veterinário Rebouças

² Hospital Veterinário Rebouças

E-mail: thaisfsmachado@uol.com.br

A síndrome dilatação vólvulo-gástrica (DVG) é uma condição aguda com risco de morte, considerada uma emergência médica cirúrgica. São predispostos os animais de raças grandes e gigantes com tórax profundo. Como principais causas estão aerofagia, rapidez na ingestão, frouxidão dos ligamentos hepatoduodenal e hepatogástrico, quantidade da refeição diária, exercícios e estresse. A taxa de mortalidade é alta. As manifestações clínicas cursam, inicialmente, com distensão abdominal aguda e timpanismo, ânsia de vômito não produtiva, salivação, agitação e angústia respiratória. O diagnóstico é baseado nas manifestações clínicas e avaliação radiográfica. O tratamento consiste na descompressão gástrica e na terapia de choque, para estabilização do animal e realização do tratamento cirúrgico com o reposicionamento do órgão, seguido de gastropexia. O diagnóstico e tratamento precoces têm melhorado a taxa de sobrevivência. **Relato de caso:** Um cão, Yorkshire, macho, com 15 anos de idade, foi atendido apresentando dispneia, inquietação, cianose, ânsia de vômito com início agudo. No exame físico, as mucosas encontravam-se hipocoradas, TPC normal, normosfigmia e na auscultação pulmonar foi constatado abafamento no hemitórax esquerdo. A palpação abdominal, o animal apresentava grande distensão abdominal com sensibilidade. Os exames complementares foram solicitados e procedeu-se a gastrocentese e terapia com fluidos. O animal foi encaminhado para tratamento cirúrgico. Após acesso a cavidade abdominal, foi evidenciada a presença de torção gástrica no sentido anti-horário. O baço apresentava-se no antítmero torácico esquerdo devido à laceração do diafragma. Foi realizada a esplenectomia e gastropexia incisional. O animal permaneceu monitorado na internação por 48 horas sem apresentar alterações significativas. **Discussão:** A SDVG é uma afecção que afeta predominantemente cães de raças grandes e gigantes. O deslocamento do estômago pode ser ocasionado pela distensão fermentação do seu conteúdo, levando a torção no próprio eixo. As lesões em outras vísceras são comuns pela isquemia e reperfusão, liberação de mediadores inflamatórios e radicais livres. O baço, na maioria das vezes, pode estar comprometido e apresentar formações em região da cauda levando a torção gástrica pelo ligamento gastroesplênico. **Conclusão:** A lesão no diafragma contribuiu para a perda de continuidade e limitação da cavidade abdominal, encarceramento esplênico e, conseqüentemente, torção gástrica.

PERSISTÊNCIA DO ARCO AÓRTICO DIREITO EM FELINO: RELATO DE CASO

TOSATO, G. B.S.¹; SEGALA, R.D.¹; MENDONÇA, T.M.F.¹; CARVALHO, M.C.F.¹; MORETTE, D.A.¹; BARBOSA, U. O.¹; FERREIRA, A.M.²; TALARICO, C.B.³

¹ Hospital Veterinário da Universidade Guarulhos (UnG) – Setor de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais

² Graduanda em Medicina Veterinária da Universidade Guarulhos (UnG)

³ Graduanda em Medicina Veterinária Universidade Guarulhos (UnG) –

In memoriam

E-mail: gabriela.tosato@gmail.com

Introdução: A persistência do arco aórtico direito (PAAD) é a anomalia de anel vascular congênita mais comum em cães e rara em gatos, onde o esôfago encontra-se envolvido por esse anel vascular gerando uma obstrução esofágica cranial à base do coração. **Relato de caso:** Um macho, felino, SRD, com 22 dias de vida, foi encaminhado com histórico de engasgo, secreção nasal e regurgitação após a amamentação há sete dias. O raio X de tórax simples foi realizado apresentando imagens sugestivas de broncopneumonia aspirativa, o esofagograma revelou presença de dilatação esofágica em segmento torácico próximo à base do coração, sugerindo megaesôfago secundário à PAAD. Após o diagnóstico, foi mantida a alimentação em posição bipedal e manejo clínico, obtendo melhora no quadro de bronco-pneumonia aspirativa. O paciente foi encaminhado para intervenção cirúrgica corretiva da anomalia vascular, sendo realizada toracotomia no quarto espaço intercostal esquerdo, dupla ligadura e transecção do ligamento arterioso. Após um mês do procedimento cirúrgico, foi realizado novo esofagograma constatando-se ausência de dilatação esofágica. Após três meses da cirurgia, o paciente não apresentava sinais de regurgitação, já sob alimentação seca em estação, e foi concedida a alta cirúrgica. **Discussão:** Os sinais clínicos mais comuns da PAAD iniciam-se após a introdução da alimentação sólida, diferindo do observado no presente relato de caso, onde os sinais clínicos já se manifestaram durante a amamentação. O diagnóstico é realizado de acordo com o histórico do paciente e com o emprego do esofagograma e dos exames complementares. De acordo com a literatura, a pneumonia aspirativa pode ser encontrada dentro das complicações do quadro, condizendo com o achado radiográfico inicial do paciente e obtendo resolução após o início do tratamento para megaesôfago. A realização precoce da cirurgia tem como objetivo diminuir danos causados ao esôfago, possibilitando uma chance maior de regressão do megaesôfago, sendo compatível com a evolução do paciente, pois o mesmo apresentou ausência de dilatação esofágica um mês após o procedimento cirúrgico. Alguns pacientes podem apresentar sinais de regurgitação no pós-operatório e, como consequência, broncopneumonia, o que não foi observado no caso relatado. **Conclusão:** A correção precoce da PAAD foi satisfatória para a melhora dos sinais clínicos e regressão do megaesôfago.