

DUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE EM UM CÃO – RELATO DE CASO

PERSISTENT ARTERIUS DUCTUS IN A DOG – CASE A REPORT

Sergio Santalucia¹, Cintia Ramos Braseiro², Jorge Luiz Costa Castro¹, Luis Felipe Dutra Correa¹

RESUMO

Este trabalho descreve um caso de rotina onde um cão, srd, 3meses de idade, com 3,7kg de peso corporal, macho que apresentava persistência do ducto aórtico. Os principais sinais clínicos eram desidratação e regurgitação pós-prandial. Ao exame radiográfico contrastado observava dilatação do esôfago cranial a base do coração com um ponto de constrição esofágica sugestivo de persistência do 4º arco aórtico direito. No entanto, o proprietário não quis realizar a correção cirúrgica sendo realizada a eutanásia do animal onde no exame de necropsia pode-se constatar a presença do ducto aórtico persistente.

Palavras-chaves: Cão, regurgitação, ducto

ABSTRACT

This paper describes a case of a routine dog, srd, 3months old, with 3.7 kg of body weight, male who had persistent right aortic arch. The main clinical signs were dehydration and regurgitation postprandial. By contrast radiography watched dilation of the esophagus cranial to the heart base with a constriction point esophageal suggestive of persistent right 4th aortic arch. However, the owner did not wanted to perform the corrective surgery being performed euthanasia of the animal where the necropsy examination confirmed the presence of persistent right aortic arch.

Keywords: dog, regurgitation, duct

¹Programa de Pós-graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Camobi, Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: lfdcjeep@yahoo.com.br. *Autor para correspondência.

²Médica Veterinária Autônoma

INTRODUÇÃO

As principais causas de regurgitação em cães são anomalias dos anéis vasculares, megaesôfago idiopático e corpo estranho (JOHNSON, 2003). As anomalias dos anéis vasculares são alterações congênitas provocadas por defeitos na embriogênese dos arcos aórticos (MILLER, 2003; RICARDO, 2001). Como exemplo, podemos citar a persistência do arco aórtico direito, o duplo arco aórtico, artéria subclávia esquerda ou direita aberrantes e a persistência do ducto arterioso como possíveis patologias dos anéis vasculares em cães e gatos (HELPHREY, 1996; MILLER, 2003). Esta anomalia é encontrada em mais de 95% dos casos em cães e gatos. As raças mais predispostas o Boston Terrier, Setter Irlandês, Dogue alemão e Pastor Alemão (JOHNSON, 2003).

A presença destas más formações ocasiona a compressão extraluminal esofágica ao nível da base cardíaca (RICARDO, 2001). A constrição do esôfago provoca um megaesôfago secundário, geralmente com localização cranial a base cardíaca (JONES, 2000). Os animais afetados são apresentados geralmente devido a uma regurgitação de alimento sólido que começou no momento do desmame (JOHNSON, 2003; NAM, 2003). Comumente a regurgitação do alimento não digerido ocorre imediatamente após a ingestão, mas é algumas vezes retardada, pois a ingestão fica retida em uma grande bolsa esofágica que se desenvolve cranialmente a obstrução (JOHNSON, 2003). Em virtude do distúrbio

digestivo, é comum perda de peso ou falha em ganhar peso apesar do bom apetite e tosse e dispnéias podem surgir sugerindo uma pneumonia por aspiração da dieta regurgitada (HELPHREY, 1996; JOHNSON, 2003).

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de persistência do arco aórtico direito num canino atendido no Hospital Veterinário, salientando seu histórico, os sinais clínicos, o método de diagnóstico empregado, e um breve relato da técnica cirúrgica para a correção.

RELATO DE CASO

Chegou ao Hospital Veterinário de Novo Hamburgo um canino srd, com 3 meses de idade, peso 3,7kg, macho com histórico de emagrecimento precoce e regurgitação. Ao exame clínico apresentava mucosas orais pouco rosadas, área cardíaca e campo pulmonar sem alterações aparente. De posse desse histórico, optou-se por encaminhar para exame radiográfico simples o qual não revelou nenhum corpo estranho, logo, administrou sulfato de bário na dose de 3ml/kg, esperou 30 minutos e realizou-se o raio-X onde se constatou obstrução do esôfago torácico na base do coração e dilatação esofágica cervical. Baseado no histórico clínico, nos sinais apresentados e na imagem radiológica, o provável diagnóstico seria o ducto aórtico persistente, pois não apresentada nenhuma imagem anormal nas demais estruturas do exame radiológico.



FIG.1 – Radiografia Contrastada em cão Srd com 3meses de idade. Observe que o Sulfato de Bário acumulou-se na base do coração (Megaesôfago) onde se encontra a estenose ocasionada pelo ducto aórtico persistente

Fonte: Arquivo Pessoal LFDC

Logo, optou-se por encaminhar o animal para cirurgia, porém o proprietário não autorizou o procedimento cirúrgico e o animal foi

eutanasiado e encaminhado para necropsia onde vizibilizou-se o ducto aórtico persistente.

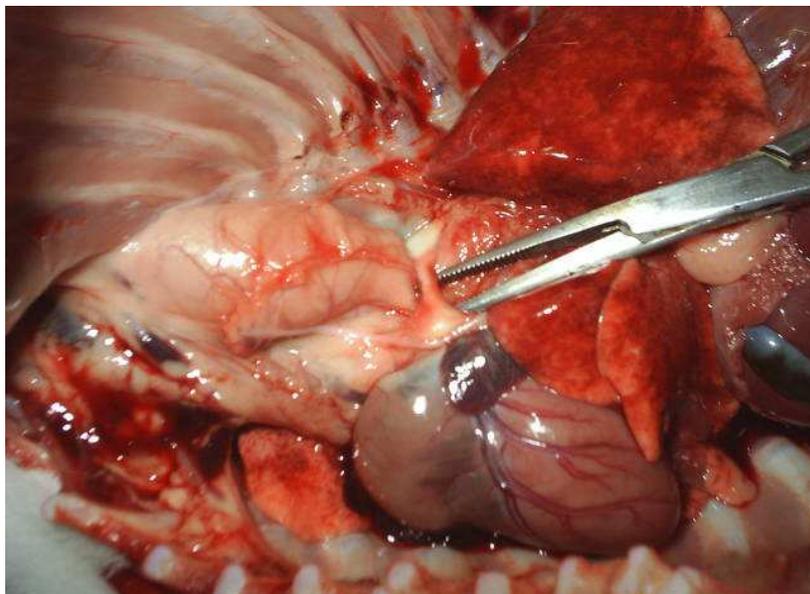


FIG.1. Persistência do ducto aórtico (seta azul). Dilatação esofagiana cranial devido à estenose do mesmo (seta vermelha)

Fonte: Arquivo Pessoal LFDC

DISCUSSÃO

As mucosas do animal estavam pouco coradas devido ao estado nutricional, no entanto, não achou membranas cianóticas ou cianose diferencial conforme salienta alguns autores. No entanto, nota-se um pulso levemente hipercinético o que vem ao encontro do afirmado pela literatura (JOHNSON, 2003). O diagnóstico é firmado pela radiografia contrastada do esôfago que irá apresentar além do megaesôfago, também uma contração esofágica na base cardíaca o que foi realizado com sucesso neste trabalho (FARROW, 2003). O tratamento consiste na identificação de qual tipo de anomalia vascular está acometendo o animal, visualizada durante o procedimento cirúrgico. Posteriormente, deve ser realizados o isolamento do anel vascular para posterior secção e liberação esofágica do tecido fibroso no local da constrição, fato este que não pode ser realizado devido à recusa por parte do proprietário (FINGEROTH, 1998; JOHNSON, 2003). A realização precoce da cirurgia evita danos maiores ao esôfago, ou seja, possibilitará uma menor chance de megaesôfago irreversível e perda da motilidade esofágica (ARCINIEGAS, 1979; TWEDT, 1997). Salientado alguns autores, que após a cirurgia, devido ao pouco desenvolvimento dos vasos pulmonares pode ocorrer hipertensão pulmonar levando a óbito o animal (JOHNSON, 2003).

CONCLUSÃO

A preocupação por parte do proprietário associado com o diagnóstico precoce por parte do veterinário levando a correção precoce do ducto arterioso persistente proporciona redução gradual ou evita o megaesôfago e uma

broncopneumonia, tendo um prognóstico favorável após a realização cirúrgica para o animal.

BIBLIOGRAFIA

- 1 ARCINIEGAS, E.; HAIMI, M.; HERTZLER, J.H.; et al. 1979. Surgical management of congenital vascular rings. In: J. Thorac. Cardiovasc. Surg. v.77, n.5, p.721-727.
- 2 FARROW, C.S. 2003. Veterinary Diagnostic Imaging the Dog and Cat. St. Louis: Mosby.
- 3 FINGEROTH, J.M. 1998. Afecções cirúrgicas do esôfago. In: SLATTER, D. Manual de Cirurgia de Pequenos Animais . São Paulo: Manole.
- 4 HELPHREY, M. 1996. Anomalias vasculares anelares. In: BOJRAB, M.J. Mecanismos da Moléstia na Cirurgia dos Pequenos Animais. 2ed. São Paulo: Manole.
- 5 JOHNSON, S.E.; SHERDING, R.G. 2003. Esofagopatias e Distúrbios de Engolição. In: BIRCHARD, S.J. (ED) Clínica de pequenos Animais. 2.ed. Sao Paulo: Roca, pp 791- 809
- 6 JONES, T.C.; HUNT, R.D.; KING, N.W. 2000. Patologia Veterinária. 6.ed. São Paulo: Manole.
- 7 MILLER, M.W.; BONAGURA, J.D. 2003. Cardiopatias Congênitas In: BIRCHARD, S.J. (ED) Clínica de pequenos Animais. 2.ed. São Paulo: Roca, pp 629-634.
- 8 NAM, Y.S.; LEE, C.H.; CHUNG, D.H.; et al.. 2003. Left costocervical vein alformation with anomalous

ramification of aortic arch in a dog. J. Vet. Sci. v.4, n.3, p.205-208.1312

9 RICARDO, C.; AUGUSTO, A.; CANAVESE, S. et al. 2001. Double aortic arch in a dog(*Canis familiaris*): a case report. *Anatom., Histol., Embryol.* v.30, n.6, p.379-381.

10 TWEDT, D.C. 1997. Afecções do esôfago. In: ETTINGER, S.J., FELDMAN, E.C. *Tratado de Medicina Interna Veterinária*. 4. ed. São Paulo: Manole.