

Medicina Veterinária

Cardioversão farmacológica de taquicardia ventricular sustentada em cão - Relato de caso

Anna Luiza Alves Miranda - 8º módulo de Medicina Veterinária, UFLA, atividade vivencial.

Lidiane Garcia de Sousa - Coorientadora, Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, DMV, UFLA.

Igor Wallace Aparecido Brittis Tavares - 6º módulo de Medicina Veterinária, UFLA, PIVIC.

Maira Souza Oliveira Barreto - Orientadora, Médica Veterinária Responsável pela Clínica Médica de Animais de Companhia, DMV, UFLA. - Orientador(a)

Resumo

A cardiomiopatia dilatada (CMD) é uma síndrome associada à disfunção mecânica e/ou elétrica do miocárdio que resulta em dilatação do ventrículo esquerdo (VE) ou de ambos ventrículos. A doença pode evoluir para insuficiência cardíaca congestiva e apresentar arritmias malignas gerando importante repercussão hemodinâmica. A depender da gravidade das arritmias, especialmente a taquicardia ventricular (TV), mesmo que seu diagnóstico seja preciso, a resposta terapêutica é variável, sendo que muitos pacientes não respondem ao tratamento, resultando em óbito. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso de TV sustentada devido à CMD submetido à cardioversão farmacológica. Foi atendida no setor de Cardiologia do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras, uma cadela, Cane Corso, de 9 anos de idade, encaminhada para realização de ecocardiograma. Ao início do procedimento, observou-se taquipneia devido à efusão pleural e complexos ventriculares prematuros (CVP). Foi realizada a toracocentese para drenagem do líquido; a paciente foi internada e mantida em observação, tendo monitoramento constante da atividade elétrica do coração, por meio do eletrocardiograma (ECG). Com a evolução da arritmia de CVP para TV sustentada, foi administrado bolus de lidocaína 2% (2 mg/kg) intravenoso. Não houve resposta à terapia instituída, sendo necessária administração de lidocaína em infusão contínua intravenosa na dose de 50 mcg/kg/min. Concomitantemente, foi prescrito, por via oral, amiodarona a cada 12 horas (7,5 mg/kg), pimobendan a cada 12 horas (0,3 mg/kg) e furosemida (2 mg/kg) a cada 8 horas. Após 24 horas do início da infusão de lidocaína, o monitoramento contínuo com ECG indicou melhora da arritmia e, por isso, iniciou-se a diminuição da dosagem para 40 mcg/kg/min e, por fim, 30 e 25 mcg/kg/min. Após 3 dias da hospitalização, a paciente apresentou melhora clínica, resolução da TV sustentada, apresentando apenas curto trecho de TV paroxística, VPCs isolados e pareados, normalização da frequência respiratória, sendo concedida alta hospitalar. Para o tratamento em casa foi instituído o mesmo tratamento hospitalar, com acréscimo de ômega 3 a cada 24 horas, e redução da furosemida para cada 12 horas. Conclui-se que devido à evolução clínica satisfatória pode-se demonstrar a importância de se instituir tratamento emergencial para o controle de arritmias malignas e de efusão pleural, ambas situações potencialmente fatais, para garantir desfecho favorável ao paciente.

Palavras-Chave: cardiomiopatia dilatada, arritmia, lidocaína.

Instituição de Fomento: UFLA

Link do pitch: <https://youtu.be/VFO3M5hgvKo>