

Medicina Veterinária

Degeneração mixomatosa da valva mitral em cão: relato de caso

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

João Vitor Zonta da Silva - 5º módulo de Medicina Veterinária, UFLA, PIBIC/FAPEMIG

Karolyne Oliveira Bastos - Coorientadora, Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, DMV, UFLA

Thais Gomes Barbosa - Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, DMV, UFLA

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

Resumo

A degeneração mixomatosa valvar (DMVM) é uma doença de caráter progressivo que acomete substancialmente cães de pequeno porte e idade mais avançada. Trata-se de uma alteração na valva atrioventricular esquerda do coração que culmina em problemas circulatórios, como regurgitação de sangue para o átrio esquerdo e, quando grave, em insuficiência cardíaca congestiva. O presente trabalho tem por objetivo relatar os aspectos clínicos e a conduta terapêutica instituída a um paciente canino apresentando DMVM. Foi atendido no setor de Cardiologia do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras um paciente da espécie canina, macho, Yorkshire Terrier, de onze anos de idade. Na anamnese, foi relatado que o animal apresentava tosse seca há mais de cinco anos, intolerância ao exercício e já havia sido diagnosticado com sopro cardíaco e colapso de traqueia anteriormente. No exame físico, foram observados sopros mitral grau V/VI e tricúspide grau IV/VI, além de crepitação pulmonar moderada no hemitórax direito, reflexo de tosse positivo, sibilo em ausculta traqueal e pressão arterial acima de 300 mmHg. No exame radiográfico do tórax foram constatados edema pulmonar, compatível com a crepitação, cardiomegalia associada à doença cardíaca e colapso traqueal contribuindo com o quadro de tosse. No ecocardiograma, foi constatada DMV mitral e tricúspide. Em vista do diagnóstico, o paciente foi submetido a aplicação de Furosemida subcutânea (2 mg/kg) no ambulatório a fim de reduzir o edema pulmonar. Para o tratamento em casa, foi prescrito, para administração via oral, Pantoprazol (20 mg) ¼ de comprimido a cada 24 horas, Pimobendan (1,25 mg) 1 comprimido a cada 12 horas, Lasix (40 mg) ¼ a cada 8 horas, Pressat (2,5 mg) ½ a cada 24 horas e Enalapril (5 mg) ½ a cada 24 horas. O animal retornou dentro de uma semana apresentando melhora geral do quadro, reduziu-se a intolerância ao exercício, houve diminuição da tosse, a pressão se manteve dentro da normalidade e à ausculta pulmonar não foi detectado edema. Dessa forma, conclui-se que devido à evolução clínica satisfatória, com remissão dos sintomas, pode-se demonstrar a importância do diagnóstico e a eficácia do protocolo terapêutico instituído. Devido ao caráter progressivo e grave da doença, podendo levar ao remodelamento das câmaras cardíacas e à insuficiência cardíaca, o diagnóstico e tratamento precoce devem ser preconizados.

Palavras-Chave: sopro, regurgitação, insuficiência cardíaca.

Instituição de Fomento: UFLA

Link do pitch: <https://www.youtube.com/watch?v=7BPUZzYN3fg&feature=youtu.be>