

Medicina Veterinária

## **EFUSÃO PLEURAL EM CÃO COM BRONCOPNEUMONIA - RELATO DE CASO**

Blenda Rodrigues Nunes Vilela - Acadêmica do 8º Módulo do Curso de Medicina Veterinária, UFLA/DMV. Bolsista PET/MV Contato: blenda.vilela@estudante.ufla.br

Maira Souza Oliveira Barreto - Médica veterinária efetiva do HV/UFLA. Contato: maira.barreto@ufla.br - Orientador(a)

Maria Fernanda Santos Silva - Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de pequenos animais, DMV/UFLA. Contato: maria.silva99@estudante.ufla.br

Thais Gomes Barbosa - Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de pequenos animais, DMV/UFLA. Contato: thaisgomes@ufla.br

Luna Mel Dias Gomes Chaves Pinho - Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de pequenos animais, DMV/UFLA. Contato: lunamel.pinho@hotmail.com

Catarina Brenha Ribeiro - Médica Veterinária Residente em Diagnóstico por Imagem, DMV/UFLA. Contato: catarinabrenha@hotmail.com

### **Resumo**

A broncopneumonia é uma afecção rotineira na clínica veterinária de etiologia infecciosa, viral, neoplásica, ou fúngica, sendo caracterizada pela inflamação com intensa exsudação celular e líquido presente nas vias aéreas e alvéolos. A efusão pleural ocorre em decorrência de distúrbios circulatórios como redução da pressão oncótica plasmática, sobrecarga de volume vascular, obstrução linfática e aumento da permeabilidade vascular. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de broncopneumonia associada à presença de efusão pleural. Foi atendido no Hospital Veterinário da UFLA, um cão, sem raça definida, macho, 9 anos, com queixa de dificuldade respiratória e tosse. No exame físico notaram-se dispneia, taquicardia, secreção nasal purulenta, mucosas hipocoradas, ausculta com crepitação grossa e sopro cardíaco grau V/VI em foco mitral sendo o paciente internado para estabilização do quadro. O tratamento inicial consistiu em fluidoterapia, nebulização com solução fisiológica, fisioterapia respiratória (tapotagem), acetilcisteína (5 mg/kg) como mucolítico e antibioticoterapia com amoxicilina + clavulanato de potássio (22 mg/kg). Foram solicitados os exames de hemograma, sendo identificada anemia normocítica e normocrômica, leucocitose por neutrofilia e monocitose e linfopenia; perfil bioquímico apresentando discreta redução da relação Albumina/Globulina e ultrassonografia torácica, na qual observaram-se moderada quantidade de líquido na cavidade pleural e características de edema pulmonar. Foi realizada toracocentese e análise de líquido cavitário que foi classificado como efusão hemorrágica crônica. Também foi solicitado ecocardiograma que determinou função cardíaca preservada e ausência de remodelamento das câmaras cardíacas, descartando origem cardiogênica. Após 5 dias de internação não houve evolução do quadro e, portanto, foram incluídas ao tratamento cefalotina (20 mg/kg) e dexametasona (0,07 mg/kg). Com a melhora do quadro clínico o paciente recebeu alta hospitalar, sendo prescrita continuidade do tratamento com amoxicilina + clavulanato de potássio e acetilcisteína durante 10 dias, prednisolona por 3 dias e suplemento nutricional. Com o tratamento clínico satisfatório, obtendo alívio da angústia respiratória e recuperação da função do órgão afetado, concluiu-se possível origem bacteriana da infecção, com intensa inflamação do parênquima pulmonar e conseqüente efusão pleural por aumento da permeabilidade dos vasos.

Palavras-Chave: pulmão, sistema respiratório, canino.

Instituição de Fomento: UFLA

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

Sessão: 4

Número pôster: 137

Identificador deste resumo: 1248-16-954

novembro de 2022