

Medicina Veterinária

## **Cardiomiopatia arritmogênica do ventrículo direito (CAVD) do Boxer**

Anna Luiza Alves Miranda - a) 8º módulo de Medicina Veterinária, UFLA, iniciação científica voluntária.

Lízia Resende Freire - b) Médica Veterinária

Júlia Moreira - a) 8º módulo de Medicina Veterinária, UFLA, iniciação científica voluntária.

Ruthnéa Aparecida Lázaro Muzzi - Coorientadora, DMV, UFLA

Maira Souza Oliveira Barreto - Orientadora, DMV, UFLA - Orientador(a)

### **Resumo**

Cardiomiopatia arritmogênica do ventrículo direito (CAVD) é uma doença hereditária que acomete o miocárdio ventricular. Nesse distúrbio, há substituição dos cardiomiócitos do ventrículo direito (VD) por tecido fibroadiposo gerando áreas propensas à formação de arritmias ventriculares, por modificarem o sistema elétrico do coração, levando a episódios de síncope ou até mesmo morte súbita. O objetivo deste trabalho é relatar aspectos clínicos e terapêuticos de um cão com CAVD. Foi atendido no HV-UFLA um Boxer de 4 anos. Ao histórico, o animal apresentou um quadro isolado de vocalização seguida de síncope durante passeio. Ao exame físico, o paciente estava ofegante, taquicárdico, sem sopro cardíaco nem crepitação pulmonar. Ao eletrocardiograma (ECG), apresentou frequência cardíaca (FC) superior a 250 batimentos por minuto (bpm) e taquicardia ventricular sustentada. Devido ao quadro, o paciente foi direcionado ao centro de terapia intensiva para acompanhamento e instituição do tratamento que se iniciou com bólus de lidocaína. Aos exames complementares, detectou-se aumento de enzimas hepáticas, sendo prescrito Silimarina e S-adenosil metionina. Além disso, foi realizado o ecocardiograma (ECO) que detectou dilatação grave das câmaras cardíacas direitas e moderada das câmaras esquerdas, disfunção sistólica; e exame de Holter que diagnosticou taquicardia ventricular sustentada com foco ectópico em VD e FC média acima de 220 compatível com CAVD. Como não houve resposta favorável à lidocaína, foi acrescentado Pimobendan (0,3 mg/kg) a cada 12 horas (BID) Ômega-3 (1000 mg/animal) a cada 24 horas e Sotalol (2 mg/kg) BID, todos por via oral. Após 24 horas, o paciente apresentou bradicardia (FC 70) e a dose do Sotalol foi reajustada para (2 mg/kg pela manhã e 1 mg/kg a noite). Após 72 h da admissão, foi repetido ECG e constatada significativa melhora (nenhum episódio de taquicardia ventricular e 19 extrassístoles ventriculares isoladas em 5 minutos). Com esse quadro, o paciente recebeu alta com todas as medicações, sendo indicado retorno em 13 dias. Ao retorno, foi reavaliado o ECO e observada melhora da função sistólica além de manter ômega 3, sotalol e pimobendan. O tutor relatou que o paciente não apresentou novos episódios de síncope após quatro meses da primeira avaliação. A CAVD é uma doença de difícil diagnóstico, porém quando instituindo o tratamento correto e com monitorização adequada o prognóstico da doença é favorável.

Palavras-Chave: Cardiomiopatia, Arritmogênica, Ventrículo Direito.

Instituição de Fomento: UFLA

Link do pitch: <https://youtu.be/omqnZ9rfVuM>