Medicina Veterinária

Hipertensão Pulmonar em um Cão – Relato de Caso

Ana Flávia Silva Pereira - Acadêmica do 9º período de Medicina Veterinária, FZMV/UFLA

Diego Ribeiro - Médico Veterinário Residente – Clínica Médica de Animais de Companhia, FZMV/UFLA

Stefani Fernandes de Souza - Acadêmica do 7° período de Medicina Veterinária, FZMV/UFLA

Paula Tavares Xavier - Paula Tavares Xavier – Médica Veterinária Residente – Clínica Médica de Animais de Companhia, FZMV/UFLA

Maira Souza Oliveira Barreto - Médica Veterinária – Clínica Médica de Animais de Companhia, FZMV/UFLA

Rodrigo Bernardes Nogueira - Professor Titular, FZMV/UFLA - Orientador(a)

Resumo

A hipertensão pulmonar (HP) é definida como aumento anormal da pressão sanguínea no sistema vascular pulmonar. Há três causas principais: aumento do fluxo sanguíneo circulante pulmonar, como consequência de desvio do sangue do ventrículo esquerdo para o direito; aumento da resistência vascular pulmonar, resultante de doenças respiratórias; e elevação da pressão venosa pulmonar, devido a uma doença cardíaca esquerda. A cateterização cardíaca direita é padrão ouro para o diagnóstico. Entretanto, esse método é invasivo, o que torna o ecocardiograma um exame alternativo. Cães de raças pequenas e de meia idade a idosos são predispostos ao desenvolvimento da enfermidade. Os animais são assintomáticos ou apresentam sinais da doença primária. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de hipertensão pulmonar em um cão, fêmea, de 15 anos de idade, pinscher atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras. Durante a anamnese, tutor relatou que há seis anos o animal foi diagnosticado com colapso de traqueia e realizava tratamento suporte para a doença. Contudo, apresentava crises de dispneia acompanhadas de mucosas cianóticas. Ao exame físico, não foi constatado sopro na auscultação cardíaca e crepitação em campo pulmonar, apenas intenso esforço respiratório. Como exames complementares foram solicitados hemograma, bioquímica sérica, radiografia torácica e cervical e ecocardiograma. Não foi detectado alterações nos exames hematológicos. Na radiografia, foi observado discreta redução do diâmetro traqueal em projeção laterolateral e aumento da silhueta cardíaca com deslocamento dorsal da traqueia. Com base no ecocardiograma, obteve-se diagnóstico sugestivo de HP. O tratamento instituído foi com broncodilatador (Aminofilina 100mg a cada 12 horas) e vasodilatador (Sildenafil 25mg a cada 24 horas). Em retorno de sete dias após o início da terapia, paciente apresentou melhora completa do quadro cianótico e esforço respiratório. A administração de aminofilina foi reduzida para uma vez ao dia. Como se pode notar, a investigação de dispneia deve ser minuciosa. O ecocardiograma auxilia o diagnóstico da HP, método não invasivo, que possibilita a identificação de alterações sugestivas da enfermidade respiratória, proporcionando a instituição de terapias individualizadas. Fato esse que, no presente relato, promoveu melhora completa do quadro e retorno de sua homeostasia respiratória.

Palavras-Chave: Colapso de traqueia, dispneia, ecocardiograma.
Instituição de Fomento: UFLA

Link do pitch: https://www.youtube.com/watch?v=5oBVxobXqNQ