

Medicina Veterinária

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA DIREITA EM CÃO - RELATO DE CASO

Júlia Lima Paz - 7º módulo de Medicina Veterinária. DMV/UFLA.

Isa Lúcia Sousa Resende - Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Pequenos Animais, DMV/UFLA.

Gustavo César Ribeiro Silva - 7º módulo de Medicina Veterinária. DMV/UFLA.

Maira Souza Oliveira Barreto - Médica Veterinária Efetiva do Hospital Veterinário FZMV/UFLA.

Hugo Henrique Victorino Victório - Médico Veterinário Residente em Clínica Médica de Pequenos Animais, DMV/UFLA.

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

Resumo

A insuficiência cardíaca congestiva (ICC) é uma síndrome amplamente prevalente em pequenos animais, caracterizada pela incapacidade do miocárdio de manter uma perfusão sanguínea adequada, resultando em aumento da pressão venosa e capilar, além de uma diminuição no débito cardíaco, que culmina na ativação de mecanismos compensatórios neuro-hormonais. Quando o acometimento se dá predominantemente no lado direito do coração, a condição é denominada Insuficiência Cardíaca Congestiva Direita (ICCD). Nesse contexto, o sangue que retorna ao coração pelas veias cava cranial e caudal não é eficientemente ejetado pelo ventrículo direito em direção aos pulmões, ocasionando estase venosa sistêmica. Pode resultar na manifestação de ascite, abaulamento do abdome, edema subcutâneo, fraqueza, cansaço, caquexia, hipertensão, pulso jugular positivo e hepatoesplenomegalia. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico atendido no Hospital Veterinário da UFLA, de um cão, macho, Yorkshire Terrier, com 9 anos de idade, não castrado. O tutor relatou como principais queixas a presença de aumento de volume em região abdominal e hiporexia. O exame físico revelou sopro cardíaco grau IV identificado na auscultação. O paciente foi submetido a internação e foi solicitado exames complementares de hemograma, bioquímico, ultrassonografia abdominal e ecocardiograma. A ultrassonografia identificou presença de ascite, congestão hepática e peritonite difusa. Foi realizada a drenagem de dois litros de líquido abdominal de aspecto serossanguinolento, classificado como transudato modificado. O ecocardiograma revelou degeneração crônica da valva tricúspide, dilatação significativa das câmaras cardíacas direitas e uma alta probabilidade de hipertensão pulmonar. Durante a internação, o manejo terapêutico incluiu a administração de antiemético, corticoide e analgésicos, além de Pimobendan, Espironolactona e Sildenafil para mitigar os sinais clínicos da ICCD. Devido à hipotensão, foi necessária infusão contínua de Dobutamina, assim como abdominocentese para drenagem do líquido ascítico a cada 24 horas. Após quatro dias de tratamento intensivo, o paciente evoluiu para óbito devido à parada cardiorrespiratória. Embora o paciente tenha recebido cuidados intensivos e tratamento específico, a complexidade e a gravidade da doença, associadas à resposta limitada aos tratamentos, culminaram em um desfecho desfavorável.

Palavras-Chave: cardiomiopatia, ICC, ascite.

Link do pitch: <https://youtu.be/q6EsjH3eC-4>