

Medicina Veterinária

## **Efusão pericárdica e tamponamento cardíaco em cão com cardiomiopatia dilatada estágio D: Relato de Caso**

Júlia Moreira - Acadêmica do 7º módulo do curso de Medicina Veterinária, DMV/UFLA, iniciação científica voluntária.

Anna Luiza Alves Miranda - Acadêmica do 8º módulo do curso de Medicina Veterinária, DMV/UFLA, iniciação científica voluntária.

Zayra Siqueira Chagas - Médica Veterinária Residente do Setor de Clínica Médica de Animais de Companhia, HV/UFLA.

Ana Luiza Alvarenga Torres - Médica Veterinária Residente do Setor de Diagnóstico por Imagem, HV/UFLA.

Rodrigo Bernardes Nogueira - Professor titular, DMV/UFLA.

Maira Souza Oliveira Barreto - Orientadora e Médica Veterinária Efetivo do Setor de Clínica Médica de Animais de Companhia, HV/UFLA. - Orientador(a)

### **Resumo**

A cardiomiopatia dilatada (CMD) se caracteriza por dilatação das câmaras cardíacas e disfunção sistólica. Quadros avançados são classificados como estágio D e podem cursar com desenvolvimento de efusão pericárdica (EP) que é o acúmulo exacerbado de fluido no espaço pericárdico. A EP possui prognóstico desfavorável, uma vez que pode levar a tamponamento cardíaco e óbito. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de EP e tamponamento por CMD avançada (estágio D). Foi atendida no HV/UFLA um cão, fêmea, border collie, de 10 anos com diagnóstico prévio de CMD e em tratamento, há cinco meses, com espironolactona, enalapril, furosemida e pimobendamil. Este último havia sido interrompido há dois meses por iniciativa do tutor. No exame físico foram observados caquexia, taquipneia, dispneia, taquicardia, distensão abdominal e sopro cardíaco grau V/VI. A terapia inicial na internação foi oxigenioterapia, furosemida injetável e pimobendamil por via oral. A ultrassonografia constatou ascite grave que foi prontamente drenada. O eletrocardiograma detectou taquicardia atrial e o ecocardiograma mostrou dilatação de todas as câmaras cardíacas e moderada EP. A radiografia de tórax apresentou silhueta cardíaca acentuadamente aumentada e discreto padrão pulmonar intersticial não estruturado difuso. Após os exames, as medicações foram ajustadas e foi iniciada digoxina para a arritmia. Após 7 dias, a paciente recebeu alta, tendo como tratamento pimobendamil, espironolactona, enalapril, digoxina e furosemida, todos por via oral. Após 5 dias a digoxina foi suspensa devido à diarreia e hiporexia. Sete dias após a alta do HV, houve piora do quadro e o animal foi levado à outra clínica onde notaram aumento da EP, sendo feita a drenagem. No dia seguinte, retornou ao HV e foi detectada EP grave com tamponamento cardíaco, sendo indicada nova pericardiocentese. Contudo, a paciente teve parada cardiorrespiratória durante o procedimento. Conclui-se que o diagnóstico precoce e conduta terapêutica adequada são essenciais para retardar a evolução da CMD para o estágio D tendo, assim, um prognóstico mais favorável.

Palavras-Chave: Insuficiência cardíaca congestiva, Pericardiocentese, Arritmia.

Instituição de Fomento: Universidade Federal de Lavras

Link do pitch: <https://youtu.be/PK1YtRDZcqQ>