

DESENVOLVIMENTO DE PNEUMONIA ASPIRATIVA SECUNDÁRIA À MEGAESÔFAGO IDIOPÁTICO EM CANINO IDOSO: RELATO DE CASO

Congresso Online Acadêmico de Medicina Veterinária, 1^a edição, de 21/03/2022 a 23/03/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-50-5

KROLOW; Mariana Timm¹, GOMES; Mariana Reis², MIRANDA; Naama de Oliveira³, CLEFF; Marlete Brum⁴

RESUMO

Megaesôfago é uma patologia que envolve dilatação e alteração da motilidade esofágica, podendo ser de origem congênita, adquirida ou idiopática. Sabe-se que a afecção acarreta consequências negativas, principalmente relacionadas à regurgitação do alimento ingerido. As causas são variadas, podendo estar associadas a distúrbios neurológicos, reações inflamatórias e persistência do arco aórtico, por exemplo. Em virtude das regurgitações, pode ocorrer pneumonia aspirativa, ou seja, parte do conteúdo do estômago se direciona ao pulmão, gerando tosse e/ou presença de secreção purulenta na região das narinas e olhos dos pacientes acometidos. O diagnóstico é baseado nos sinais clínicos, associados a exames complementares de imagem como radiografias, além endoscopia, hemograma e marcadores bioquímicos. No tratamento do megaesôfago, é essencial a implementação de uma rotina de alimentação cuidadosa, de modo a utilizar a gravidade para amenizar as regurgitações. Caso ocorram sinais de pneumonia aspirativa, é necessária a abordagem com antimicrobianos e tratamento sintomático.

Nesse sentido, o presente trabalho teve como objetivo descrever o caso de paciente canina, acometida por pneumonia aspirativa secundária a megaesôfago idiopático. Foi atendida numa clínica particular de Pelotas, Rio Grande do Sul, uma fêmea canina, sem raça definida, de treze anos de idade, castrada e com 4,5 kg de massa corporal. A tutora referia que há cerca de um ano e oito meses, o animal passou a regurgitar logo após as refeições. Ao exame físico, notou-se escore de condição corporal abaixo do esperado, presença de secreção purulenta nas narinas e estertores na auscultação pulmonar. Todos os outros parâmetros avaliados no exame clínico geral encontravam-se dentro da normalidade. Na primeira consulta, foram solicitados exames hematológicos e bioquímicos, radiografia simples e exame coproparasitológico. Ademais, foi instituída fluidoterapia, com 220 ml de Ringer Lactato por via endovenosa. Na prescrição, optou-se pela utilização de probióticos para reestabelecimento da flora intestinal, protetor de mucosa gástrica e um suplemento vitamínico alimentar, até o retorno em sete dias. No retorno, ao observar as imagens radiográficas, evidenciou-se a presença de uma dilatação no esôfago, condizente com a suspeita de megaesôfago. Já os exames hematológicos e bioquímicos estavam dentro da normalidade. Assim, orientou-se a tutora acerca da importância da administração de pequenas porções à cada refeição, com o posicionamento do alimento em uma caixa elevada, a fim de utilizar a gravidade para auxiliar no trânsito do alimento e evitar regurgitações. Ademais, optou-se pela utilização de Aminofilina (10 mg/kg) via oral, a cada 8 horas, por cinco dias, para amenizar o padrão respiratório, e Amoxicilina com Clavulanato (15 mg/kg), via oral, a cada 12 horas, por dez dias, para controle da infecção. Ao final da consulta, estabeleceu-se a data de retorno para sete dias após, bem como informou-se a necessidade de acompanhamento veterinário constante. No segundo retorno, o animal apresentava-se hígido e, segundo a tutora, adaptado à rotina alimentar, fato comprovado pelo ganho de peso. Assim, observa-se que é possível manejear o megaesôfago e, caso as complicações secundárias e a adaptação alimentar forem abordadas corretamente, o animal pode conviver com a doença sem que ela prejudique a sua qualidade de vida.

¹ Universidade Federal de Pelotas, krolow.mariana@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas, marianareis.veterinaria@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas, naama.miranda@hotmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas, marletecleff@gmail.com

