

COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR EM FELINO DOMÉSTICO: RELATO DE CASO

II Congresso Online de Medicina Veterinária, 1ª edição, de 19/03/2024 a 21/03/2024
ISBN dos Anais: 978-65-5465-082-3

LOURENÇO; Maria Lucia Gomes¹, MARINS; Amanda Negri², RAFFI; Maria Clara Boni³, CORRÊA; Jaqueline Valença⁴

RESUMO

A comunicação interventricular decorre de um desenvolvimento incompleto ou de um desalinhamento do septo interventricular durante a fase embrionária, desse modo, ocorre uma comunicação entre os ventrículos direito e esquerdo, resultando em um shunt entre as circulações sistêmica e pulmonar (BOMASSI et al., 2015; LARSSON, 2015; MARCHI et al., 2012 e STRICKLAND, 2008). Usualmente, o desvio de sangue ocorre da esquerda para a direita, durante a sístole, na altura das vias de saída (REGINALDO et al., 2015) promovendo aumento do volume de sangue ejetado pela artéria pulmonar, levando à sobrecarga de volume do lado esquerdo do coração, resultado da hiperperfusão pulmonar. As manifestações clínicas dependem do tamanho e direção do desvio (ABBOTT, 2006), usualmente, defeitos menores não possuem grandes repercussões clínicas, todavia, em casos graves os animais acometidos apresentam intolerância ao exercício, dispneia, tosse, sinais de ICC esquerda (JERICÓ; NETO; KOGIKA, 2015) e presença de sopro em hemitórax direito de alta intensidade (DURANTE et al., 2013). Em relação à terapêutica, os vasodilatadores da classe dos inibidores da enzima conversora de angiotensina devem ser considerados (ATKINS et al., 2009). Um animal da espécie felina, macho castrado, raça persa, de 12 anos, pesando 5,24 kg foi atendido no Serviço de Cardiologia no Hospital Veterinário da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia – UNESP/ Câmpus de Botucatu para avaliação pré-cirúrgica referente ao procedimento de limpeza periodontal. No exame físico geral o animal encontrava-se alerta, com adequado escore corporal (5/9), mucosas róseas e úmidas, ausência de linfadenomegalia e abdominalgia, pressão arterial sistólica de 150 mmHg, temperatura retal de 38,5°C, frequência cardíaca de 152 bpm e frequência respiratória de 36 mrm, ausculta pulmonar sem alterações e presença de sopro grau V em foco mitral mediante ausculta cardíaca. Na anamnese o tutor relatou que o animal apresentava cansaço fácil e dispneia em momentos de estresse, sem outras queixas. Diante do quadro clínico solicitaram-se as seguintes avaliações: eletrocardiograma, ecocardiografia, radiografia torácica, hemograma e bioquímica sérica. Ao eletrocardiograma observou-se predominância de ritmo sinusal, com presença de taquicardia ventricular em dois momentos; aumento da extensão da onda P (sugestivo de sobrecarga atrial esquerda) e aumento da extensão de complexo QRS (sugestivo de sobrecarga ventricular). O ecocardiograma constatou aumento atrial esquerdo; presença de comunicação interventricular, medindo 0,16 cm, com fluxo esquerda-direita (3,86 m/s e 59,54 mmHg); relação Ae/AO 2,11 (aumentado); E/A 1,51 (aumentado); TRIV 60,30ms (aumentado) e valvas semilunares e atrioventriculares sem alterações. A radiografia torácica revelou aumento da silhueta cardíaca com abaulamento em topografia de átrio esquerdo, além de opacificação bronquial em lobos caudais. O hemograma e a bioquímica sérica compunham-se de valores adequados. O tratamento prescrito foi clopidogrel 3,5mg/kg, SID e furosemida 1mg/kg, SID, até novas recomendações, e orientou-se o tutor a retornar a cada três meses para reavaliação ecocardiográfica, coleta de bioquímica sérica e aferição da pressão arterial sistólica. Até o momento do presente relato o animal apresentava-se em bom estado geral. Resumo simples sem apresentação oral.

PALAVRAS-CHAVE: Cardiopatia Congênita, Cardiologia Veterinária, Felinos

¹ FMVZ - UNESP Botucatu, xx@xx

² FMVZ - UNESP Botucatu, amanda.marins@unesp.br

³ FMVZ - UNESP Botucatu, xxxx@xx

⁴ FMVZ - UNESP Botucatu, xxxx@xxx

¹ FMVZ - UNESP Botucatu, xx@xx
² FMVZ - UNESP Botucatu, amanda.marins@unesp.br
³ FMVZ - UNESP Botucatu, xxxx@xx
⁴ FMVZ - UNESP Botucatu, xxxx@xxx