

MEGAESÔFAGO IDIOPÁTICO ADQUIRIDO EM UM CANINO – RELATO DE CASO

Congresso Online de Medicina Integrativa Veterinária, 1^a edição, de 28/04/2021 a 30/04/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-98-3

PÁDUA; Fernanda Silveira ¹, MARMETT; Gabriela ², FERRON; Junior César ³

RESUMO

O esôfago é um órgão tubular oco que conecta a faringe ao estômago, passando por todo tórax, terminando no cárda, sua principal função é o transporte de líquidos e sólidos ingeridos da cavidade oral até o estômago. O termo “megaesôfago” se refere à dilatação patológica dessa estrutura, que possui origem congênita (sinais clínicos aparecem logo após o desmame) ou adquirida (sinais clínicos aparecem na fase adulta). O megaesôfago é a principal causa de regurgitação crônica em cães, é uma síndrome de ocorrência espontânea, sem predileção por raça ou sexo. O prognóstico é difícil de prever, pois alguns animais respondem bem a terapia, outros desenvolvem sinais clínicos decorrentes da patologia, como regurgitação, e correm o risco de pneumonia por aspiração e morte súbita. O diagnóstico da doença é feito através de exames de imagem (radiografia simples, radiografia contrastada, fluoroscopia ou endoscopia) e baseados no histórico e sinais clínicos apresentados pelo animal, porém nunca se deve confirmar o diagnóstico sem a realização da radiografia contrastada. Até o momento, não foi encontrado cura para a patologia do megaesôfago, apenas tratamentos conservadores que evitam que ocorra agravamento da dilatação e dos sinais clínicos apresentados. Quanto mais rápido for feito o diagnóstico, melhor será o prognóstico do animal. A adequação das formas de alimentação e de uma nova rotina pelo proprietário, permitirá maior sobrevida ao animal. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de megaesôfago idiopático adquirido em um canino, fêmea, da raça Collie. Foi atendido, em Carazinho-RS, um canino, de 10 anos, pesando 18,560 kg, com queixas de regurgitação, engasgos, náuseas e emagrecimento progressivo há 60 dias. O animal foi encaminhado para exames laboratoriais (hemograma e bioquímico) e exames de imagem (radiografia contrastada). O hemograma apresentou leucocitose, neutrofilia e linfocitose. Os bioquímicos estavam dentro dos padrões fisiológicos. No exame de imagem foi possível visualizar uma distensão esofágica. Como o megaesôfago era de grau moderado, e o animal não apresentava pneumonia, tosse severa ou secreções nasais, foi recomendado apenas o tratamento conservativo, com manejo alimentar. Sendo indicado alimentação pastosa, e mais vezes ao dia, mas em quantidades menores por vez, para que o animal consiga ingerir com facilidade evitando regurgitações, também foi pedido para que fosse fornecido a alimentação sempre em plano inclinado, mantendo o animal neste plano de 5 a 10 minutos após as refeições, para que pela gravidade o alimento se desloque com maior facilidade do esôfago até o estômago sem necessidade de esforço. Trinta dias após o diagnóstico o animal retornou apresentando broncopneumonia. Foi internado por 3 dias na terapia intensiva, dando alta com as seguintes prescrições: Ambroxol 1 ml a cada 12 horas por sete dias, furosemida 6mg/kg a cada 12 horas por cinco dias e cefalexina 30 mg/kg a cada 12 horas por 15 dias. Na reconsulta foram refeitos os exames e a anamnese, onde não apresentavam mais nenhuma alteração. Estudos desta patologia são de

¹ IMED
² IMED
³ IMED

suma importância para se ter maior eficiência perante o correto diagnóstico e terapêutica.

PALAVRAS-CHAVE: diagnóstico, megaesôfago, tratamento