

PNEUMONIA ASPIRATIVA SECUNDÁRIA À MEGAESÔFAGO EM CÃO COM PARALISIA FLÁCIDA - RELATO DE CASO

GOULART, Fernanda G. O.¹, DIAS, Jenifer L.¹, CASSEL, Giulia², FADEL, Leandro³

¹Graduanda em Medicina Veterinária, ULBRA, ²Médica Veterinária no Hospital Veterinário Cão Noia e Cia, ³Professor do curso de Medicina Veterinária e coordenador do Grupo de Anestesiologia e Terapia Intensiva, ULBRA

Introdução

O diagnóstico da causa de paralisia flácida em cães na medicina veterinária é difícil pela ampla variedade de patologias que podem acometê-los e pela dificuldade de realizar o diagnóstico diferencial entre elas. O seguinte trabalho relata o caso de um canino fêmea cuja queixa principal era dificuldade para caminhar, evoluindo negativamente em 3 dias até parada total de movimento. O animal era da raça Golden Retriever, 9 anos de idade, 38Kg e após a consulta apresentou êmese e aspirou o conteúdo estomacal. Foi observada paralisia flácida durante sua internação.

Objetivo

Relatar o caso de pneumonia aspirativa secundária em cão que cursava com paralisia flácida, buscando levantar possíveis hipóteses diagnósticas.

Metodologia

Principais suspeitas: botulismo e miastenia gravis.

Botulismo é causada pela neurotoxina do *Clostridium botulinum*, presente em alimentos malcozidos, em deterioração, ou carcaças, porém a alimentação do cão era a base de ração. Ela age dificultando a liberação do neurotransmissor acetilcolina na junção neuromuscular.

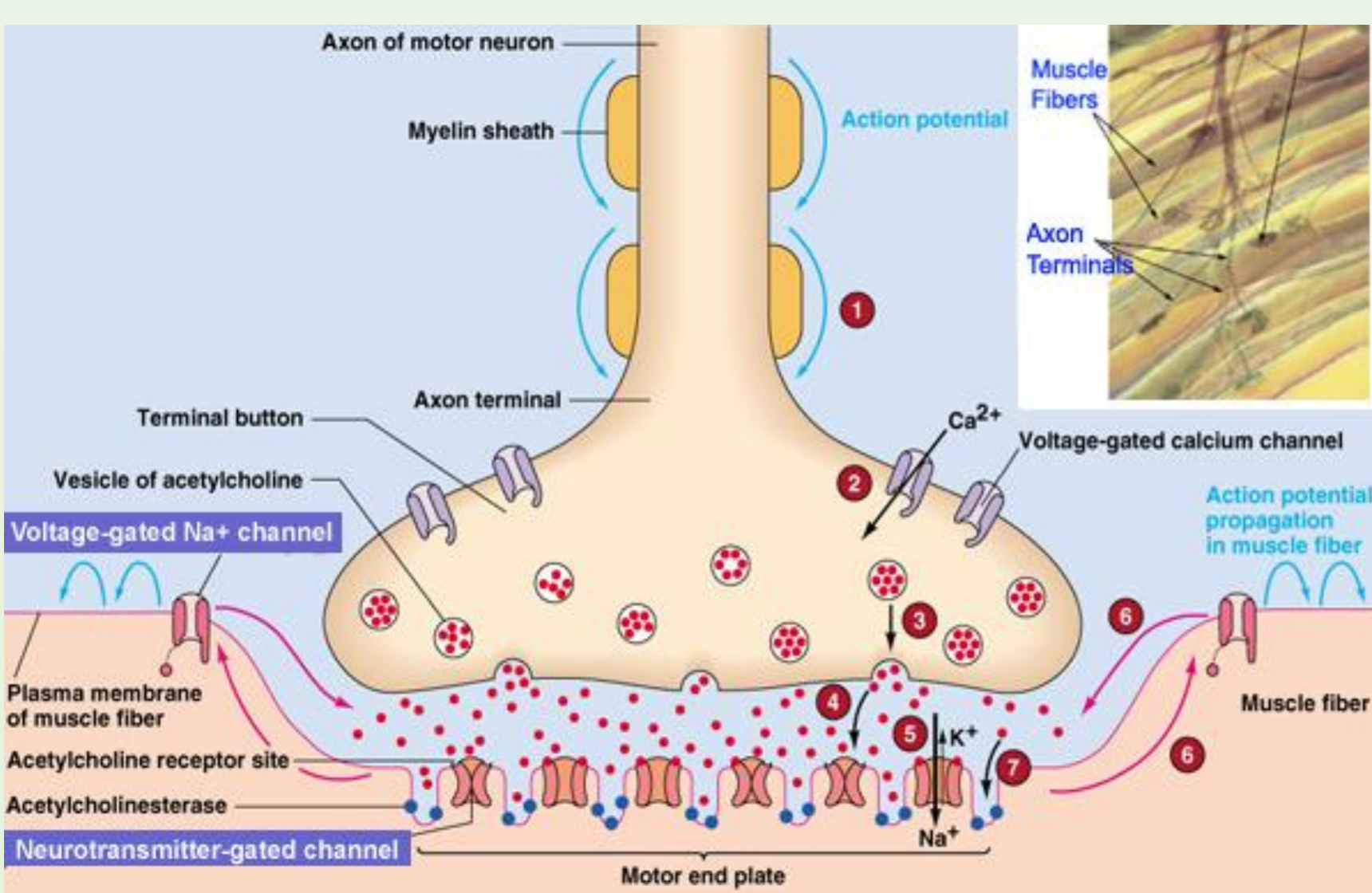


Imagem 1: Esquema demonstrativo da ação da acetilcolina na junção neuromuscular, desencadeando a contração muscular, esse mecanismo fica inibido pela ação da toxina. Fonte da imagem: internet.

Sinais clínicos são fraqueza progressiva, dos membros posteriores aos anteriores^a. Não existe terapia específica e no Brasil o acesso a antitoxina é difícil e seu uso controverso, pela eficácia apenas na toxina circulante^{b,c}. O diagnóstico é baseado no histórico e sinais clínicos.

A miastenia gravis é compatível com a radiografia que evidenciou o megaesôfago, um sinal presente em 80% dos casos. Sendo compatível com o sinal clínico, idade e raça. Na forma adquirida há destruição imunomediada dos receptores, dessa forma impede a ligação pós sináptica da acetilcolina, causando a fraqueza muscular^{a,b}.

Contato: fernandagassgoulart@rede.ulbra.br

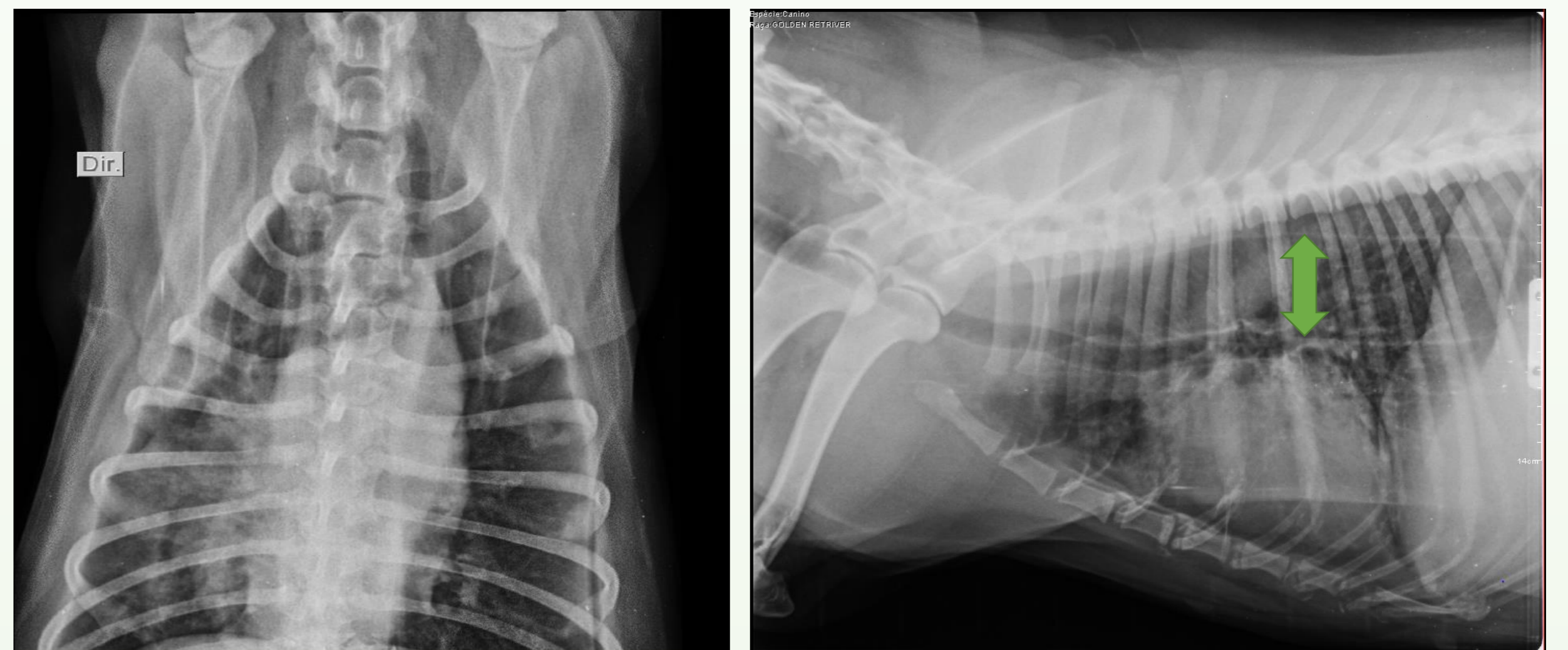


Imagem 2: Radiografia demonstrando megaesôfago e início da pneumonia aspirativa

Resultados

Evolução: parada dos movimentos mastigatórios, dificuldade de alimentação, não parava em estação, não levantava a cabeça. Êmese frequente, apesar de terapia antiemética.

Diagnóstico terapêutico: é realizado com a utilização de fármacos que inibem a colinesterase, como Neostigmina ou Cloreto de Edrofônio, 50% dos pacientes respondem apresentando melhora^a. Outros testes não são realizados no Brasil^d. Com a administração de Neostigmina, pode haver melhora dentro de 5 a 20 minutos, mas em casos de miastenia gravis fulminante, pode não ocorrer pela alta destruição de receptores, o que não descarta a hipótese diagnóstica. Com o uso de Neostigmina não se obteve a resposta esperada, apenas levantando a cabeça. Foi associado o fármaco Piridostigmina, um anticolinesterásico, para melhorar a resistência muscular^b.

Pela pneumonia aspirativa apresentava febre, estava ofegante, com dispneia grave e no leucograma apresentava leucocitose e neutrofilia com desvio à esquerda. Por conta do quadro acabou ocorrendo o óbito.

Conclusões finais

O prognóstico de botulismo varia de acordo com a quantidade de toxina ingerida e a maior complicação é pneumonia aspirativa, sendo importante que o diagnóstico seja feito o mais breve possível para evitar essa e outras complicações.

O prognóstico de miastenia gravis é satisfatório quando há resposta ao tratamento e quando não há associação de pneumonia aspirativa grave, que por sua vez, quando presente está associada a um prognóstico ruim^b.

Podemos observar com o caso e a revisão de literatura que o diagnóstico das causas de paralisia flácida são difíceis devido a limitação dos exames, que são subjetivos e inespecíficos.

Referências bibliográficas

- ^a TILLEY, L. P., et al. Consulta veterinária em 5 minutos: espécies canina e felina. 5 ed. Barueri, Manole, 2015.
- ^b NELSON, R. W.; COUTO, C. G. Medicina interna de pequenos animais. 5 ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2015.
- ^c SALVARANI, R. de S. et al. Botulismo em cães-Relato de caso. Revista Científica Eletrônica De Medicina Veterinária. Ano VI, n. 10, 2008.
- ^d ANDRADE, S. F. et al. Megaesôfago secundário à miastenia grave em uma cadela da raça Pastor Alemão. Semina: Ciências Agrárias, v. 28, n. 3, 2007.