

MEGAESÔFAGO CONGÊNITO EM UM CÃO

Tiago Silva Teófilo¹
Maria Dores Oliveira-Neta²
Mylena Andréa Oliveira Torres¹
Hugo Leonardo Melo Dias¹
Giuliano Lima Alves¹

RESUMO

O megaesôfago é um termo descrito para dilatação do esôfago. As anomalias do anel vascular são as principais causas de disfagia e dilatação do esôfago em animais jovens. O megaesôfago congênito corresponde à hipomotilidade e à dilatação generalizada do esôfago, provoca regurgitação e subdesenvolvimento do filhote após o desmame. Foi atendido um cão de 40 dias de idade, fêmea, sem padrão racial definido, com histórico de disfagia e regurgitação. O animal foi submetido ao exame físico, e foram realizados ainda um hemograma e exame radiográfico simples das cavidades torácica e abdominal, nas posições látero-lateral direito e ventro-dorsal. No exame físico observou-se aumento de volume na região do esôfago cervical. No exame radiográfico foi observado um aumento de volume na porção média do esôfago, próximo à base do coração, onde foi visualizado esôfago dilatado, com conteúdo alimentar. No hemograma foi observado monocitose, linfopenia e aumento no número de plaquetas. Com base nos achados, o animal foi diagnosticado com megaesôfago e procedeu-se tratamento clínico devido ao quadro do paciente.

Palavras-chave: má-formação, dilatação esofagiana, regurgitação.

CONGENITAL MEGAESOPHAGUS IN A DOG

ABSTRACT

Megaesophagus is a term described by the dilation of the esophagus. The abnormalities of the vascular system are the main causes of dysphagia and esophageal dilatation in young animals. Megaesophagus congenital corresponds to hypomotility and generalized esophageal dilation causes regurgitation and underdevelopment of the puppy after weaning. A dog 40 days old, female, without defined breed, with a history of dysphagia and regurgitation was granted. The animal was subjected to physical examination, and were also made a whole blood test and simple radiographs of the thoracic and abdominal cavities, the side-to-side positions right and ventral-dorsal. On physical examination it was observed swelling in the cervical esophagus region. In the radiographic examination it was observed an increase in volume in the middle esophagus, near the base of the heart, where dilated esophagus was visualized with food content. In the hemogram was observed monocytosis, lymphopenia and increase in the number of platelets. Based on the findings, the animal was diagnosed with megaesophagus and proceeded to clinical treatment due to the patient's chart.

Keywords: malformations, esophageal dilation, regurgitation.

¹ Médico (a) da Universidade Federal do Maranhão. Contato principal para correspondência.

² Médica Veterinária, Especialista em Clínica de Pequenos Animais.

MEGAESÓFAGO CONGÊNITA EN UN PERRO

RESUMEN

Megaesófago es un término descrito por la dilatación del esófago. Las anomalías del sistema vascular son las principales causas de la disfagia y la dilatación esofágica en los animales jóvenes. Megaesófago congénito corresponde a hipomotilidad y dilatación esofágica generalizada provoca regurgitación y el subdesarrollo del cachorro después del destete. Se concedió un perro de 40 días de edad, de sexo femenino, sin raza definida, con antecedentes de disfagia y regurgitación. El animal se sometió a un examen físico, y también se hizo un hemograma y radiografías simples de las cavidades torácica y abdominal, las posiciones de lado derecho y ventral-dorsal. En la exploración física se observó inflamación en la región del esófago cervical. En el examen radiográfico se observó un aumento de volumen en el esófago medio, cerca de la base del corazón, donde el esófago dilatado se visualizó con el contenido de los alimentos. En el hemograma se observó monocitosis, linfopenia y aumento en el número de plaquetas. Con base en los hallazgos, el animal fue diagnosticado con megaesófago y se procedió tratamiento clínico debido a la historia clínica del paciente.

Palabras clave: malformaciones, dilatación esofágica, regurgitación.

INTRODUÇÃO

O megaesôfago é um termo descrito para dilatação do esôfago. As anomalias do anel vascular são as principais causas de disfagia e dilatação do esôfago em animais jovens (1), sendo produzidas por uma desordem neuromuscular (2), onde ocorre perda parcial ou total do peristaltismo do órgão, sendo classificado em: adquirido, adquirido secundário, congênito e idiopático. Pode-se definir como uma dilatação patológica do esôfago, porém trata-se de quadro mais complexo que possui origens diversas, razão pela qual é denominado de síndrome do megaesôfago (3). Os animais com anomalias vasculares usualmente têm histórico de regurgitação, principalmente após ingestão de alimentos sólidos (4).

Sinais de megaesôfago incluem regurgitação seguida de perda de peso, desidratação e fraqueza. A regurgitação pode ocorrer logo após a ingestão do alimento ou até duas horas depois (5). O paciente pode parecer clinicamente normal, embora magro, mas em geral se torna progressivamente debilitado. Em alguns pacientes, pode-se palpar o esôfago cervical dilatado contendo alimento ou gás. Sinais respiratórios como tosse, respiração ofegante e cianose, conjuntamente com febre, geralmente indicam uma pneumonia por aspiração secundária (4).

Existem diversas causas de regurgitação em cães. Na ocorrência de vômito, radiografias torácicas deverão ser realizadas para que se possam observar os achados clássicos de megaesôfago (6,7,8). As radiografias torácicas revelam mediastino cranial ampliado, com ou sem evidência de pneumonia por aspiração (4), podendo haver evidência de um esôfago dilatado, cheio de ar, líquido ou material ingerido (6,7,8). O prognóstico para animais com megaesôfago é reservado, sendo que os pacientes com distúrbios adjacentes primários podem melhorar se tal distúrbio for tratado com êxito (6,7).

O megaesôfago congênito corresponde à hipomotilidade e à dilatação generalizada do esôfago, provoca regurgitação e subdesenvolvimento do filhote após o desmame. Sua patogenia ainda não está completamente elucidada, estudos indicam um defeito na inervação aferente vagal para o estômago. A causa ainda é desconhecida e não há evidências de desmielinização ou degeneração neural e a inervação vagal eferente parece estar normal (9).

Essa patologia tem predileção por algumas raças, como o Fox Terriers Pêlo de Arame e Schnauzers miniaturas, além de ser uma afecção hereditária também nas raças Pastor Alemão, Newfoundland Dinamarquês Great Dane, Setter Irlandês, Shar Pei, Pug, Greyhound (8,10).

Objetivou-se relatar um caso de megaesôfago congênito em um cão, de 40 dias de idade, abordando desde seu histórico, sinais clínicos e método diagnóstico até o seu óbito.

RELATO DO CASO

Um canino de 40 dias de idade, fêmea, sem padrão racial definido (SPRD), foi atendido com histórico de disfagia e regurgitação minutos após a ingestão de alimentos. O animal foi submetido ao exame físico, e foram realizados ainda um hemograma e exame radiográfico simples das cavidades torácica e abdominal, nas posições látero-lateral direita e ventro-dorsal, devido a suspeita de megaesôfago.

Na anamnese foi relatado que o paciente apresentava desenvolvimento retardado em comparação com os outros animais da mesma gestação. Após a anamnese, o animal foi submetido ao exame clínico, no qual se observou que o mesmo estava debilitado, apático com sinais de desidratação, tosse e aumento de volume na porção cervical ventral, com dor associada à palpação, nessa região. Na ausculta observaram-se crepitações respiratórias.

No hemograma foi observado monocitose, linfopenia e aumento no número de plaquetas. No exame radiográfico, observou-se aumento de volume na região do esôfago cervical (Figura 1), com presença de conteúdo radiopaco na luz esofágica, dorsal a base cardíaca. Com base no histórico, nos sinais clínicos apresentados e no exame radiográfico obtido, o diagnóstico foi de megaesôfago.

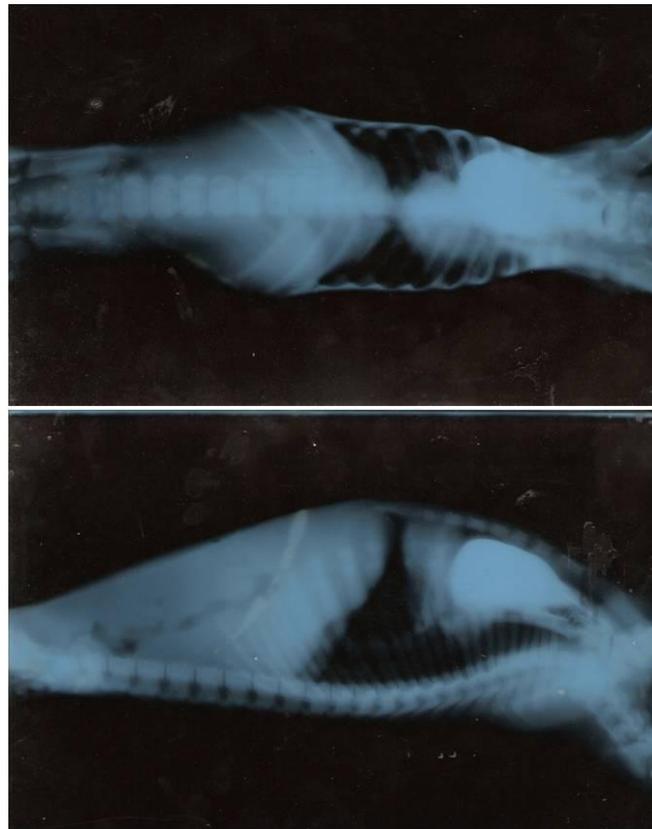


Figura 1. Exame radiográfico simples das cavidades torácica e abdominal de uma cadela com 40 dias de idade, nas posições látero-lateral direita e ventro-dorsal, onde se observa aumento de volume na região do esôfago cervical, compatível com megaesôfago.

O tratamento clínico foi realizado de acordo com Hoenig et al. (7) e Willard (4) com pequenas refeições semi-sólidas e líquidas com o animal em posição elevada num ângulo de 45-90° em relação ao solo, mantendo-o por 15 minutos nesta posição após a alimentação. Foram realizadas fluidoterapia, broncodilatação e antibioticoterapia. Não foi possível a realização de correção cirúrgica devido às condições do paciente que veio a óbito dias depois. Não foi realizada a necropsia por falta de autorização do proprietário.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Os sinais clínicos observados, como regurgitação, disfagia, sinais respiratórios como tosse, são semelhantes aos descritos por Gonzales et al. (5) e Silva Júnior et al. (11) e desenvolvimento reduzido comparado aos outros animais da mesma ninhada concordando com Tanaka et al. (9) que relatam o hipodesenvolvimento após o desmame.

O desenvolvimento retardado se deu devido à demora na procura de um diagnóstico profissional o que levou o animal ao estado de subnutrição. Não se encontram referências de megaesôfago congênito em cães sem padrão racial definido e, levando isso em consideração, este seria um relato pioneiro que pode nos auxiliar na ampliação do quantitativo de animais com predisposição para megaesôfago.

A não realização do tratamento cirúrgico, nas condições em que o paciente se encontrava, está de acordo com o preconizado por Torres (12), uma vez que esta não seria uma boa indicação para o caso, devido à situação clínica inviável que o animal se encontrava.

O exame radiográfico é um método de diagnóstico rápido, de baixo custo e fácil acesso, amplamente utilizado na avaliação de megaesôfago em cães. Este, associado aos sinais clínicos, exames físicos e laboratoriais, pode rapidamente nos dar a eventual confirmação da referida patologia.

Os sinais observados no exame radiográfico foram compatíveis com o relatado por diversos autores, os quais visualizaram esôfago dilatado, com conteúdo alimentar (6,7,8), deslocamento ventral de traqueia e constricção esofágica dorsal ao coração (4).

A associação entre o histórico, os sinais clínicos e os achados radiográficos, possibilitaram o diagnóstico de megaesôfago, sendo esta recomendada para quadros de regurgitação recorrente em filhotes.

REFERÊNCIAS

1. Yarim M, Gültiken ME, Özturk S, Sahal M, Bumin A. Double aortic arch in a cat siamese. *Vet Pathol.* 1999;36:340-1.
2. Johann JM, Caetano CF, Souza JGM, Spader M, Silva FS, Ferreira LN. Megaesôfago e atrofia mastigatória em um canino: relato de Caso. In: *Anais do XVI Congresso de Iniciação Científica; 2007; Pelotas. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 2007.*
3. Scherma MR, Fonseca NC, Palucci S. Megaesôfago e atrofia muscular da cabeça secundários a miastenia em uma cadela da raça rottweiler: relato de Caso. *Ens Cienc Cienc Biol Agrar Saude.* 2008;12:197-203.
4. Willard MD. Distúrbios da cavidade oral, faringe e esôfago. In: *Couto CG, Nelson RW. Medicina interna de pequenos animais. Rio de Janeiro: Elsevier; 2006. p.398-9.*
5. Gonzales JRM, Iwasaki M. Estudo radiográfico de afecções esofágicas em cães. *Clin Vet.* 2001;6:44-50.

6. Twedt DC. Afecções do esôfago. In: Ettinger SJ, Feldman EC. Tratado de medicina interna veterinária. São Paulo: Manole; 1997.
7. Hoenig M, Mahaffey MB, Parnell PG, Styles ME. Megaesophagus in two cats. J Am Vet Med Assoc. 1990;196:763-5.
8. Tilley LP, Smith Jr FWK. Consulta veterinária em cinco minutos. São Paulo: Manole; 2003.
9. Tanaka NM, Hoogevonink N, Tucholski AP, Trapp SM, Frehse MS. Megaesôfago em cães. Rev Acad Cienc Agrar Ambient. 2010;8:271- 9.
10. Andrade SF, Nogueira RMB, Melchert A, Silva MPC, Motta YP, Brinholi RB, et al. Megaesôfago secundário à miastenia grave em uma cadela da raça Pastor Alemão. Semin Cienc Agrar. 2007;28:477-82.
11. Silva Júnior LC, Arruda LCP, Silva DGB, Soares FAP, Borba Neto AV, Leite JEB, et al. Aspectos clínicos e radiográficos de caprino com megaesôfago. Arq Bras Med Vet Zootec. 2011;63:761-4.
12. Torres P. Cardioplastía Esófago-Diafragmática como tratamiento del Megaesófago total congénito idiopático en el perro. Arch Med Vet. 2000;32:46-52.

Recebido em: 20/09/2015

Aceito em: 11/07/2016