



PERSISTÊNCIA DO QUARTO ARCO AÓRTICO DIREITO EM CÃO – RELATO DE CASO

PERSISTENCE OF THE FOURTH RIGHT AORTIC ARCH IN A DOG – CASE REPORT

Natália Santos de Carvalho¹

Victor José Vieira Rossetto²

INTRODUÇÃO: A persistência do quarto arco aórtico direito (PAAD) é considerada uma anomalia congênita, a qual forma um anel vascular ao redor do esôfago, acarretando um megaesôfago secundário; tendo como principal sinal clínico a regurgitação pós-prandial. O diagnóstico é baseado principalmente em exames de imagem. De acordo com Silva; Rasteli; Munhoz (2022) para a correção da PAAD é recomendado abordagem cirúrgica. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho foi relatar um caso de PAAD em cão, tendo como fim aprofundar conhecimentos. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foi atendido um cão, macho, da raça Border Collie, dois meses de idade, com histórico de regurgitação pós-prandial. Sem alterações em exame físico e exames laboratoriais. Exames radiográficos simples e contrastado de resultado compatível com PAAD (Imagem 1). Realizado abordagem cirúrgica para correção da anomalia. Para isso foi acessada a cavidade torácica no 4º espaço intercostal esquerdo. Para a identificação do local de constrição utilizou-se uma sonda endotraqueal com cuff nº 6, inserida através da cavidade oral, no lúmen esofágico. Ato contínuo, foi seccionada a pleura mediastinal e o ligamento arterioso, o qual formava um anel vascular, além de secção das aderências presentes ao redor do esôfago (Imagem 2). Realizado a refiação da cavidade torácica por meio de pontos simples interrompidos, envolvendo as costelas adjacentes à incisão (náilon 0). A fim de promover o restabelecimento da pressão negativa intratorácica foi realizada a hiperinsuflação dos pulmões, antes do último nó cerrado, e realizada toracocentese ao final do procedimento. Realizada síntese de musculatura com sutura de padrão sultan (poliglactina-910 – 2-0), síntese de subcutâneo com cushing (poliglactina-910 3-0) e pele com simples interrompido (náilon 3-0). Realizado bandagem em tórax, ao final do procedimento.

¹ Residente do curso de Medicina Veterinária – PUC Minas – Poços de Caldas/MG – Brasil.

² Docente do curso de Medicina Veterinária – PUC Minas – Poços de Caldas/MG – Brasil.

O animal foi submetido a exame radiográfico no pós-operatório imediato, onde observou-se um megaesôfago secundário à PAAD e motilidade gastrointestinal diminuída, possivelmente consequente do procedimento anestésico (Imagem 3). O paciente permaneceu internado por 72h com administração de dipirona (25mg/kg/BID), ceftriaxona (25mg/kg/BID) e cloridrato de tramadol (4mg/kg/TID). Foi recomendado retorno alimentar gradativo. Após 72h do procedimento cirúrgico o animal não apresentava dor, nem evidências de complicações, e então, retornou para casa com prescrição de ceftriaxona (25mg/kg/BID/7 dias), meloxicam (0,1mg/kg/SID/5 dias) e cloridrato de tramadol (4mg/kg/TID/5 dias). Após quinze dias os pontos foram retirados; contudo, o tutor relatou a incidência de esporádicos episódios de regurgitação. Devido a isso, foi solicitada nova avaliação. Após dois meses o animal apresentava-se sem alteração ao exame físico, contudo o tutor afirmou a persistência de regurgitação, de forma esporádica. Ao exame radiográfico simples e contrastado observou-se novamente o desenvolvimento de um megaesôfago secundário à PAAD, e a motilidade do trato gastrointestinal diminuída, contudo com melhora gradual de ambas as alterações.

RESULTADOS e DISCUSSÃO: De acordo com Soares (2019), o principal sinal clínico manifestado pelos animais acometidos pela PAAD é a regurgitação pós-prandial, sinal apresentado pelo paciente relatado. Os exames radiográficos simples e contrastado são meios de diagnóstico importantes, realizados a fim de obter informações a respeito do trato gastrointestinal e sua motilidade, podendo visualizar imagens como, a presença de dilatação esofágica e ponto de constrição esofágico em região de base cardíaca, assim como no caso relatado. De acordo com Silva, Rasteli e Munhoz (2022), a terapêutica da PAAD é essencialmente cirúrgica. Para isso, recomenda-se que a abordagem cirúrgica seja realizada no quarto ou quinto espaço intercostal esquerdo, assim como foi realizado no presente caso. Tal acesso, possibilita a visualização do esôfago e da base cardíaca, região a qual foi abordado. Contudo, para o sucesso da técnica, é indispensável a terapia de suporte ao tratamento cirúrgico, que inclui retorno alimentar gradativo. De acordo com Minuzzo (2020), a alimentação oral deve ser retomada em um período de 12 horas a 24 horas após o procedimento cirúrgico. Inicialmente é indicado que a alimentação fornecida seja de aspecto pastoso e que o animal esteja em um posicionamento ereto, e seja mantido nesta posição por cerca de cinco a dez minutos, a fim de evitar a distensão do esôfago dilatado e restabelecer o tônus do músculo esofágico. Falhas nesse manejo podem justificar a regurgitação esporádica após a cirurgia, assim como verificada no presente caso. De acordo com Minuzzo (2020), de maneira geral, o prognóstico da PAAD é reservado devido a dilatação esofágica irreversível e diminuição da motilidade do trato gastrointestinal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A

persistência do quarto arco aórtico direito é uma anomalia congênita, que representa 95% dos diagnósticos de anéis vasculares em cães. O diagnóstico baseia-se em anamnese, sinais clínicos, exame físico, seguido por exames complementares, como exames laboratoriais, exame radiográfico simples e contrastado; entre outros. A terapêutica se resume em abordagem cirúrgica, visando a correção da anomalia; tratamento de possíveis alterações secundárias. O prognóstico é reservado, podendo variar de acordo com as complicações apresentadas pelo paciente.

Figura 1,2,3: Exame radiográfico diagnóstico PAAD. Ligamento Arterioso. Imagem radiográfica após 2 meses de pós-operatório.



Fonte: Acervo pessoal dos autores.

Palavras-chave: anomalia vascular congênita; constrição esofágica; dilatação esofágica; esofagograma; toracotomia.

Keywords: congenital vascular anomaly; esophageal constriction; esophageal dilation; esophagogram; thoracotomy.

REFERÊNCIAS

- MINUZZO, Tainá et al. Megaesôfago congênito em um cão. **Pubvet**, v.15, p. 188, 2020.
- SILVA, F. S.; RASTELI, A. F.; MUNHOZ, T. D. Persistência do arco aórtico em felino: relato de caso. **Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação**. v.3, n.1, p. 185-193, jul. 2022.
- SOARES, Arielly da Conceição. **Megaesôfago secundário a persistência do 4º arco aórtico direito em cão da raça pastor branco suíço: relato de caso**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso. Medicina Veterinária Unidade Acadêmica de Garanhuns. Universidade Federal Rural de Pernambuco.