



## SÍNDROME VESTIBULAR PERIFÉRICA ASSOCIADA A OTITE INTERNA EM CÃO: RELATO DE CASO

Reapresentação do Congresso Online Internacional De Especialidades Veterinária., 1ª edição, de 17/01/2021 a 21/01/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-38-9

**RUEGGER; Vanessa Florio <sup>1</sup>, NOBILE; Matheus <sup>2</sup>, BORGES; Gabriela Augusta de Andrade Barbosa <sup>3</sup>**

### RESUMO

**Introdução:** O sistema vestibular é o principal componente na manutenção do equilíbrio, sendo responsável por coordenar a posição da cabeça, o movimento dos olhos e a postura. Portanto, alterações neste sistema podem levar a uma série de sinais clínicos neurológicos importantes. A síndrome vestibular pode ser exibida de duas formas: Como síndrome vestibular periférica (SVP), sendo suas etiologias mais comuns à otite média/interna e a doença vestibular idiopática. E, como síndrome vestibular central (SVC), tendo as neoplasias, traumas e infecções/ inflamações do sistema nervoso central como causas mais frequentes. A diferenciação das duas formas é essencial para o direcionamento do diagnóstico e tratamento eficaz. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é descrever o caso clínico de uma paciente com sintomatologia equivalente à SVP por otite interna. **Material e métodos:** Foi atendida na cidade de São Paulo, uma cadela, SRD, de quatorze anos, com histórico de otite crônica, apresentando *head tilt* para o lado direito e ataxia de início abrupto. No exame físico foi verificado todos os parâmetros dentro da normalidade, e a otoscopia revelou conteúdo purulento no conduto auditivo externo direito. Durante o exame neurológico, foi constatado postura com lateralização de cabeça para o lado direito, ataxia vestibular, andar em círculos e nistagmo horizontal. O estado mental, comportamento, reações posturais, e a avaliação dos nervos cranianos não apresentaram alterações. O exame radiográfico das bulas timpânicas demonstrou espessamento e áreas de mineralização da bula timpânica, constituindo achados compatíveis com alterações crônicas. O tratamento foi iniciado com: Omeprazol (1mg/kg) por 21 dias; Prednisolona (1mg/kg) por 5 dias; Enrofloxacina (5mg/kg) por 21 dias; Flunarizina (10mg) por 15 dias, e limpeza do conduto com Epiotic por 21 dias. Após 3 semanas de tratamento, a paciente apresentou melhora total do quadro neurológico. **Resultados e discussão:** Para Kent (2010) através do exame neurológico é possível identificar a origem da lesão como periférica ou central. Na SVP, o sistema nervoso central não é afetado, e, portanto, não há alteração do estado mental, *déficits* proprioceptivos, transtornos visuais ou paresia. Tendo isso em vista, os achados do exame neurológico foram consistentes com vestibulopatia na forma periférica. De acordo com Dewey (2017), a afecção mais comum desta forma é a otite média/interna, sendo responsável por 50% dos casos em animais idosos. Apesar da ausência de exames complementares mais específicos para o diagnóstico definitivo, os resultados obtidos a partir do histórico, otoscopia e radiografia das bulas timpânicas, tornaram possível propor a

<sup>1</sup> Médica veterinária autônoma, vanessa.florio@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade Estadual Paulista - UNESP/FCAV, matheusnobile@hotmail.com

<sup>3</sup> Médica veterinária autônoma, gabriela.aab@hotmail.com

otite interna como etiologia primária deste caso. Como não há um tratamento específico para a desordem neurológica, a medicação dada foi feita com base nos sinais clínicos e tratamento da afecção, mostrando-se eficaz e levando ao prognóstico favorável da paciente. Conclusão: Conforme descrito na literatura, concluiu-se que a paciente demonstrou sinais clássicos da síndrome vestibular periférica, sendo, portanto, de suma importância a realização de um minucioso exame neurológico e exames complementares para a diferenciação entre SVP e SVC, bem como para investigação e detecção de suas possíveis etiologias, a fim de obter o tratamento adequado, assim como no presente relato.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistema vestibular. Otite. Neurologia.