



EFUSÃO PLEURAL EM DECORRÊNCIA DE PERFURAÇÃO ESOFÁGICA PELA PRESENÇA DE CORPO ESTRANHO 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

GONÇALVES; Maithê Marques dos Santos ¹, AMÉRICO; Paola Monte Alegre ², SILVA; Luísa Gonçalves ³, MENDES; Nathália de Lima ⁴, PINTO; Victoria de Souza ⁵

RESUMO

A efusão pleural consiste no acúmulo de líquido no espaço pleural; derrames pleurais surgem mediante diversas etiologias, dentre elas os traumas torácicos. A ingestão de corpos estranhos pode ocasionar complicações severas, como distúrbios em cavidade pleural secundários à perfuração esofágica. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de efusão pleural em decorrência de perfuração esofágica pela presença de corpo estranho em um cão. O paciente, cão macho jovem, deu entrada na internação do Hospital Veterinária Clinvet apresentando prostração, desconforto abdominal, adipisia e inapetência. Segundo os tutores, este poderia ter ingerido um cotonete. Foram realizadas radiografia e ultrassonografia abdominais, de forma que ambas não apresentaram alterações dignas de nota. Os medicamentos prescritos foram cloridrato de metadona (0,3 mg/kg/IV/QID), dipirona (25 mg/kg/IV/TID), ampicilina sódica (10 mg/kg/IV/BID), fosfato dissódico de dexametasona (0,25 mg/kg/IV/BID) e cloridrato de ranitidina (1 mg/kg/SC/BID). Não foram evidenciadas alterações significativas no hemograma. Durante o exame de endoscopia digestiva alta foi identificada a presença de um cotonete em região de terço distal esofágico, perfurando a mucosa. Após remoção, o animal foi sondado e submetido à radiografia de controle, que atestou alterações de radiopacidade água em região de hemitórax direito, com aspecto homogêneo e limites indefinidos, achados sugestivos de efusão pleural. Optou-se pela toracocentese, drenando uma pequena quantidade de líquido com aspecto serossanguinolento. O paciente foi mantido internado e a antibioticoterapia alterada para ceftriaxona sódica (30 mg/kg/IV/TID) e metronidazol (20 mg/kg/IV/BID). Três dias após a endoscopia, o paciente recebeu alta da internação. As medicações prescritas para casa foram dipirona (1 gota/kg/TID), fosfato sódico de prednisolona 3mg/ml (0,5 mg/kg/BID), cloridrato de ranitidina 15 mg/ml (1 gota/kg/BID) e cloridrato de tramadol 100 mg/ml (1 gota/kg/TID), administradas via sonda esofágica. A antibioticoterapia implementada consistiu em amoxicilina 250mg + clavulanato de potássio 62,5mg (20 mg/kg/VO/BID). Uma semana depois, retornou para retirada da sonda e recebeu alta consentida. Os sinais clínicos mais comuns em casos de obstrução esofágica são variados: disfagia, tosse, regurgitação, entre outros. Contudo, alguns pacientes podem manter apetite regular dependendo do grau de obstrução. As queixas relatadas pelos tutores estão em conformidade com o descrito na literatura, correlacionando quadros de

¹ Centro Universitário São Judas Tadeu campus Unimonte, maithemarques@unesp.br

² Hospital Veterinário Clinvet, paolavet@uol.com.br

³ Centro Universitário São Judas Tadeu campus Unimonte, luisasilva.1375@aluno.saojudas.br

⁴ Centro Universitário São Judas Tadeu campus Unimonte, mendes.nathalia1996@gmail.com

⁵ Centro Universitário São Judas Tadeu campus Unimonte, victoriapinto.0290@aluno.saojudas.br

prostração e inapetência com obstruções esofágicas. O procedimento de endoscopia digestiva alta desempenha função tanto diagnóstica quanto terapêutica em casos de obstrução esofágica. A lesão perfurante provoca extravasamento de conteúdo alimentar e inflamatório para a região intratorácica, prejudicando os mecanismos de manutenção do líquido pleural. Como o esôfago está sujeito a movimentos de deglutição, preconiza-se a sondagem como método terapêutico conservativo. A toracocentese atua como medida diagnóstica e proporciona conforto para pacientes com efusão pleural. A ingestão de corpos estranhos é um quadro recorrente e fator predisponente para o surgimento de efusão pleural; alguns indivíduos acometidos podem não apresentar sintomatologia pronunciada, uma vez que a intensidade dos sintomas depende do tipo de corpo estranho e grau de obstrução. Exames complementares, em especial radiografias e toracocentese, mostram-se de grande utilidade para um diagnóstico fidedigno e escolha do tratamento mais adequado.

PALAVRAS-CHAVE: corpos estranhos, derrame pleural, endoscopia, perfuração esofágica.

¹ Centro Universitário São Judas Tadeu campus Unimonte, maithe.marques@unesp.br

² Hospital Veterinário Clinvet, paolavet@uol.com.br

³ Centro Universitário São Judas Tadeu campus Unimonte, luisasilva.1375@aluno.saojudas.br

⁴ Centro Universitário São Judas Tadeu campus Unimonte, mendes.nathalia1996@gmail.com

⁵ Centro Universitário São Judas Tadeu campus Unimonte, victoriapinto.0290@aluno.saojudas.br