

COMUNICAÇÃO DO SEPTO INTERVENTRICULAR DO TIPO MUSCULAR E ESTENOSE PULMONAR TIPO A EM CÃO ADULTO – RELATO DE CASO

Angélica Ramalho de Araújo Leite¹; Guilherme Gonçalves Pereira²; Ilvio Mendes Vidal³; Wagner Wesley Araújo Andrade⁴

1. Médica Veterinária, MSc, Autônoma, Campina Grande/PB, Brasil. (angelica_ral@yahoo.com.br)

2. Médico Veterinário, Naya Cardiologia Veterinária, São Paulo/SP, Brasil.

3. Médico Veterinário, MSc, Kardyo – Cardiologia Veterinária, Recife/PE, Brasil.

4. Médico Veterinário, Doutor, autônomo, Recife/PE, Brasil.

Palavras-chave: cardiopatia congênita, ecocardiograma, sopro cardíaco.

A comunicação interventricular (CIV) e a estenose pulmonar (EP), são cardiopatias congênitas decorrentes da falha no desenvolvimento embrionário, ocorrendo isoladamente ou associadas a outros defeitos cardíacos. A CIV tipo muscular caracteriza-se por defeitos isolados ou múltiplos em qualquer região da porção muscular do septo interventricular, já na EP valvar (Tipo A) pode haver fusão das cúspides e abertura incompleta, com fluxo sistólico de alta velocidade pós-estenose. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de CIV do tipo muscular e EP tipo A, em cão adulto assintomático, submetido a avaliação cardiovascular pré-operatória. Uma cadela fêmea, Poodle, de seis anos de idade, foi encaminhada para avaliação cardiológica pré-operatória, após diagnóstico de luxação coxofemoral e ausculta de sopro sistólico. Ao exame físico identificou-se sopro sistólico em bordo esternal propagando-se para hemitórax direito (grau VI/VI) com presença de frêmito, ritmo regular, mucosas normocoradas, pulso normocinético e pressão arterial sistólica de 120 mmHg. O eletrocardiograma apresentou arritmia sinusal com sinais eletrocardiográficos sugestivos de bloqueio de ramo direito incompleto grau II. O ecocardiograma demonstrou importante hipertrofia concêntrica do ventrículo direito, aumento moderado de átrio direito, CIV do tipo muscular, observando-se duas comunicações (a de maior diâmetro apresentando 1 cm), com shunt esquerda-direita, e EP tipo A de grau importante, com dilatação pós-estenótica do tronco da artéria pulmonar. A CIV com desvio esquerda-direita resulta em hiperfluxo pulmonar pelo aumento do retorno venoso pelas veias pulmonares, porém na presença concomitante de EP, esta pode minimizar sinais clínicos de insuficiência cardíaca esquerda causada pela CIV, já que proporciona obstrução da via de saída do ventrículo direito, o que corrobora com a ausência de sinais clínicos da paciente, em idade adulta. Deste modo optou-se por não instituir terapia medicamentosa, o procedimento cirúrgico foi realizado sem intercorrências e a paciente segue em acompanhamento há um ano, sem evolução do quadro.

BINI, M.; VEZZOSI, T.; FERNÁNDEZ DEL PALACIO, M. J.; TALAVERA, J.; PATATA, V.; MARCHESOTTI, F.; DOMENECH, O. Clinical and Electrocardiographic Findings for Predicting the Severity of Pulmonary Valve Stenosis in Dogs. *Vet Sci*. v. 9, n. 1, pp. 61.

FERNANDES, M. C. G.; FREDERICO, M. M. T. C.; MARQUES, M. A. E. G. W. Ecocardiografia com contraste à base de microbolhas em um cão com comunicação interventricular perimembranosa e estenose pulmonar – relato de caso. *Investigação*, v18, n. 4, pp. 06-10, 2019.

PERDONCINI, P.; GUSSO, A. B. F. Comunicação interventricular em cães: revisão bibliográfica. *Arquivos Brasileiros de Medicina Veterinária FAG*, v. 5, n. 2, p. 91-105, 2022.

YILMAZ, Z.; LEVENT, P.; SARIL, A.; UEMURA, A.; KOCATÜRK, M.; TANAKA, R. Ventricular septal defect and pulmonic stenosis in a dog. *Kafkas Univ Vet Fak Derg*, v. 25, n. 5, pp. 729-730, 2019.