

DISPLASIA DA VALVA TRICÚSPIDE EM UM FELINO DOMÉSTICO: RELATO DE CASO

¹ Paolla Brandão da Cunha;

² Jacqueline Ribeiro de Castro;

³ Matheus Mantovani Matioli;

¹ Médica veterinária pós-graduada em Cardiologia Veterinária, FAMESP, SP

² Doutora, Médica veterinária do Hovet, FAMEV, Universidade Federal de Uberlândia, UFU, MG

³ Doutor, Docente FAMEV, Universidade Federal de Uberlândia, UFU, MG

Palavras-chave: Cardiopatias congênicas. Ecodopplercardiografia. Gato. Insuficiência cardíaca congestiva. Valvopatia atrioventricular direita.

A displasia da valva tricúspide (DVT) é uma cardiopatia congênita caracterizada pela má formação dos folhetos valvares tricúspídeos, de reduzida ocorrência na espécie felina, com escassos relatos na literatura (MANTOVANI *et al.*, 2017; ROCHA *et al.*, 2022). Objetivou-se assim, relatar um caso de DVT, em uma gata doméstica, sem raça definida, seis anos de idade, castrada, a qual, foi atendida no Serviço de Cardiologia de um hospital escola veterinário, com histórico de dispnéia, letargia e hiporexia há uma semana. Ao exame físico apresentava dispnéia mista, com padrão restritivo, decorrente de efusão pleural, sendo encaminhada à Unidade de Terapia Intensiva para a realização da toracocentese e oxigenioterapia. Foram drenados 95 mL de líquido hemorrágico e estabilização da paciente. Após, a paciente foi direcionada para a realização do ecodopplercardiograma, no qual, visibilizou-se importante remodelamento excêntrico atrial e ventricular direito (VD), com movimentação paradoxal do septo interventricular (figura 1) e a excursão sistólica do plano anular tricúspide foi de 1,24 mm, caracterizando disfunção sistólica do VD. O aparato valvar da tricúspide apresentava-se espessado, com alongamento da cúspide mural e perda da mobilidade da cúspide septal, devido ao encurtamento das cordas tendíneas, estabelecendo assim, o diagnóstico de DVT, em franca insuficiência cardíaca congestiva. O tratamento prescrito foi benazepril 0,5 mg/kg, furosemida 1 mg/kg e clopidogrel 18,5 mg/gato, prescritos a cada 24 horas e pimobendan 0,25 mg/kg, a cada 12 horas, por via oral, com sobrevida de um ano após diagnóstico. O diagnóstico foi estabelecido fundamentado na anamnese, exame físico e exames complementares, sendo o ecodopplercardiograma decisivo e conclusivo na elucidação do caso, corroborando com literatura (CHETBOUL *et al.*, 2004). O presente estudo destaca-se por relatar uma cardiopatia congênita de baixa ocorrência em gatos, pela sobrevida e tempo em que a paciente manteve-se assintomática, não excluindo a possibilidade de cardiopatias congênicas subdiagnosticadas em pacientes adultos.

CHETBOUL, V.; TRAN, D.; CARLOS, C.; TESSIER, D.; POUCHELON, J. L. Les malformations congénitales de la valve tricuspide chez les carnivores domestiques: étude rétrospective de 50 cas. *Schweiz Arch Tierheilkd.* V.146. n6, p.265 - 275, 2004.

MANTOVANI, Matheus Matioli *et al.* Tricuspid valve dysplasia in a domestic feline: case report. *Semina: Ciências Agrárias*, [S.L.], v. 38, n. 2, p. 1087, 2 maio 2017. Universidade Estadual de Londrina. <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0359-2017v38n2p1087>.

ROCHA, Bianca Braga *et al.* INSUFICIÊNCIA DA VÁLVULA TRICÚSPIDE EM FELINO, SUGESTIVO DE DISPLASIA DE TRICUSPIDE: RELATO DE CASO. *Revista Sinapse Múltipla*, Puc Minas Betim, v. 11, n. 1, p. 188-191, jul. 2022.

Figura 1. A- Imagem ecocardiográfica do corte apical quatro câmaras, na janela paraesternal caudal esquerda, visibilizando AD e VD com remodelamento excêntrico de grau importante. B- Imagem Doppler com mapeamento de fluxo colorido exibindo fluxo sistólico turbulento no interior do AD, de grau moderado. C- Imagem em modo bidimensional do ventrículo esquerdo, corte paraesternal transversal direito, com importante retificação septal interventricular. D- Gradiente da velocidade máxima de regurgitação tricúspide no modo contínuo, ao corte transversal apical esquerdo quatro câmaras caudal paraesternal, considerada de grau discreto pelo gradiente e de grau importante, sob avaliação subjetiva do doppler colorido (AD: átrio direito; VD: ventrículo direito, VE: ventrículo esquerdo; RT: regurgitação tricúspídea).

