

## **TETRALOGIA DE FALLOT EM UM FELINO ADULTO – RELATO DE CASO**

<sup>1</sup>Gustavo Baldasso; <sup>2</sup>Matheus Bruno Spaller Klaumann; <sup>3</sup>Mariangela Endrighi; <sup>4</sup>Ana Paula Sarraff, <sup>5</sup>Matheus Folgearini Silveira

<sup>1</sup>Médico Veterinário Autônomo, Aluno de Pós Graduação em Cardiologia Veterinária – Anclivepa, São Paulo, Brasil

<sup>2</sup>Aprimorando do Programa de Aprimoramento em Clínica Médica de Pequenos Animais da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil

<sup>3</sup>Doutoranda, Programa de Pós Graduação em Ciências Veterinárias, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil

<sup>4</sup>Docente do Curso de Graduação de Medicina Veterinária da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil

<sup>5</sup>Médico Veterinário, Docente do Curso de Medicina Veterinária – Instituto Federal Catarinense, Campus Araquari, Santa Catarina, Brasil

*Palavras – Chave: cardiopatia congênita, ecocardiografia, microbolhas.*

### **Resumo**

A Tetralogia de Fallot (TOF) é uma cardiopatia congênita, rara em felinos, caracterizada por estenose pulmonar, hipertrofia concêntrica do ventrículo direito (VD), comunicação interventricular (CIV) e dextroposição da aorta (Ao<sub>d</sub>). Este relato tem como objetivo descrever essa cardiopatia em um felino, macho, de um ano de idade e sem raça definida. O animal foi encaminhado para avaliação cardiológica devido à alteração em ausculta cardíaca prévia ao procedimento de orquiectomia. Na anamnese, tutor relatou intolerância ao exercício e ao exame físico constatou-se a presença de sopro sistólico grau III/VI em foco pulmonar e sopro sistólico III/VI em borda esternal do hemitórax direito. Foi realizado hemograma e bioquímica sérica, radiografia torácica, eletrocardiograma e ecocardiografia. A radiografia evidenciou cardiomegalia generalizada, assimetria em região de arco aórtico e discreto infiltrado bronquial difuso. Ao exame ecocardiográfico, observou-se CIV na porção basal septal, Ao<sub>d</sub>, hipertrofia concêntrica do VD, obstrução da via de saída do VD e hipoplasia do anel pulmonar. Para confirmação diagnóstica, foi realizado teste de microbolhas com solução salina, constatando a presença das bolhas em ambos os ventrículos. Os achados ecocardiográficos foram compatíveis com TOF e CIV predominante sentido direita – esquerda e momentos de fluxo bidirecional. Os demais exames não demonstraram alterações significativas. Foi instituído como terapia medicamentosa propranolol, na dose de 2,5mg/Kg TID, havendo redução da intolerância ao exercício relatada pelo tutor. A TOF é uma condição incomum, cujo diagnóstico padrão ouro consiste na ecocardiografia transtorácica. Muitos pacientes apresentam sintomatologia antes do primeiro ano de vida, o que não ocorreu nesse caso. O tratamento consiste no uso de betabloqueadores, contudo intervenções cirúrgicas podem ser consideradas, neste caso não essa última não ocorreu devido à restrição financeira do tutor. Estudos retrospectivos demonstram sobrevida média de 2 anos após o diagnóstico, onde 25% dos animais ultrapassam 7 anos de vida.

### **Referências bibliográficas**

BOON, J.A. Stenotic lesions. In: Boon J.A. 2nd ed. Manual of veterinary echocardiography. Ames: Wiley-Blackwell, Cap. 10, p.477– 525, 2011.

CHETBOUL, V.; PITSCH, I.; TISSIER, R. et al. Epidemiological, clinical, and echocardiographic features and survival times of dogs and cats with tetralogy of Fallot: 31 cases (2003–2014). Journal of the American Veterinary Medical Association. 249(8): 909–917, 2016.

PEREIRA, G.G. Cardiopatias congênitas em cães e gatos. In: LARSSON, M.H.M.A. Tratado de Cardiologia de cães e gatos. São Caetano do Sul, SP: Interbook Editorial, Cap. 8, p. 129-153, 2020.

PEKKOLA, V.; BRAUN, C.; MENZIES, M.P.L. Anaesthetising a cat with tetralogy of Fallot for non-cardiac surgery. Veterinary Record Case Reports. 5:4, 2017.

SCANSEN, B.A.; SCHNEIDER, M.; BONAGURA, J.D. Sequential segmental classification of feline congenital heart disease. *Journal of Veterinary Cardiology*. 17: S10–S52, 2015.

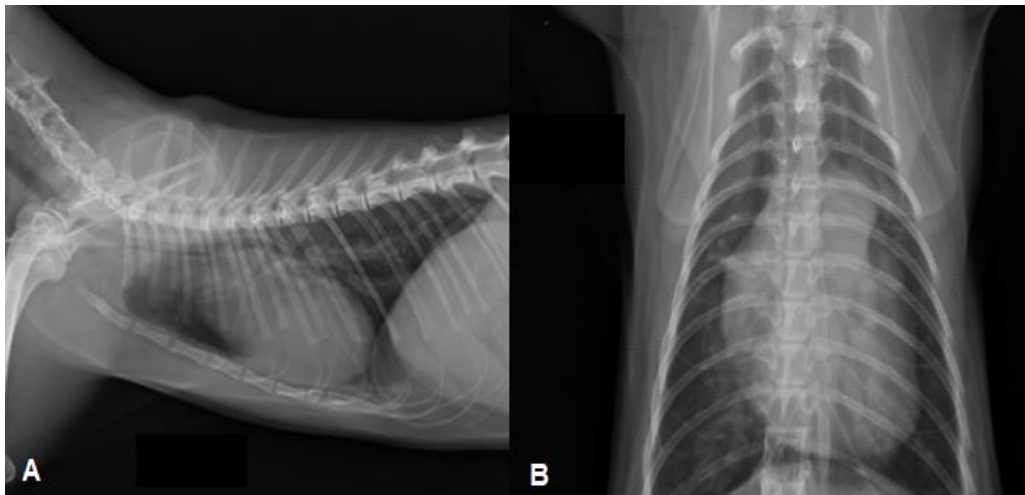


Figura 1. Radiografia torácica em projeção latero lateral esquerda (A) e ventro-dorsal (B), evidenciando cardiomegalia com assimetria em região de arco aórtico. Campos pulmonares evidenciando discreto infiltrado bronquial difuso.

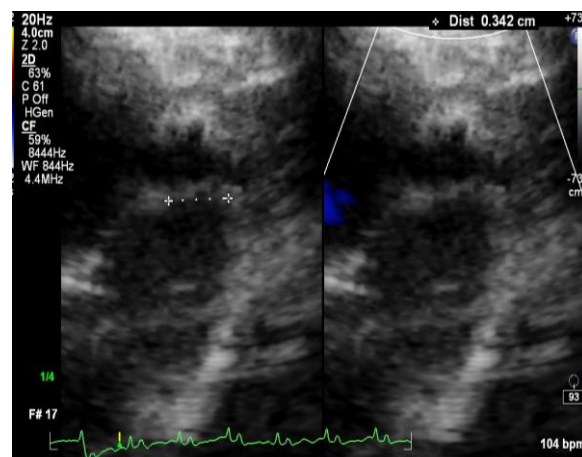


Figura 2. Imagem ecocardiográfica evidenciando hipoplasia do anel pulmonar com hipertrofia do septo conal/infundibular, com estreitamento da via de saída do VD.

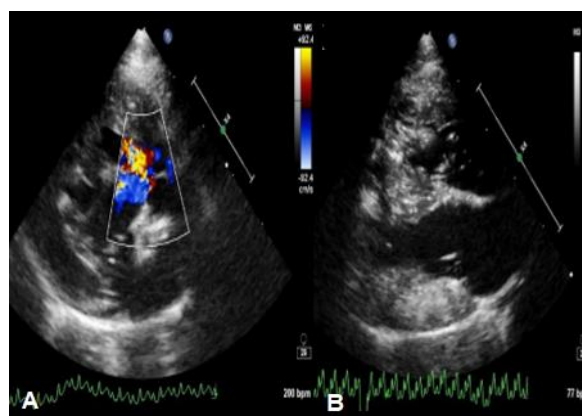


Figura 3. Imagem ecocardiográfica na janela paraesternal direita, corte longitudinal quatro câmaras, evidenciando fluxo turbulento e descontinuação muscular do septo interventricular (C) e hipertrofia concêntrica do VD (D).

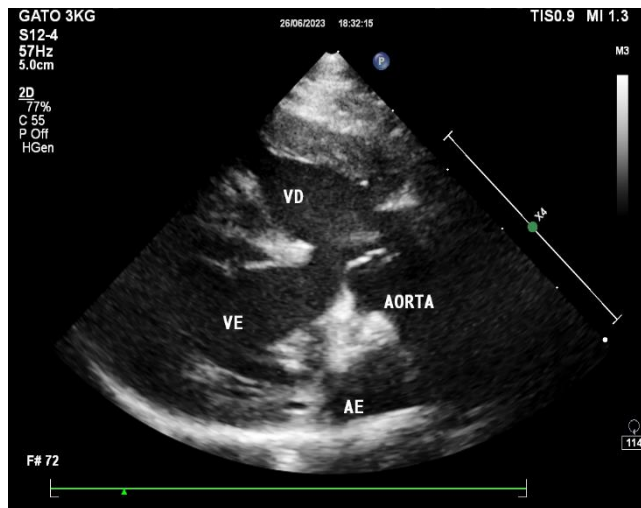


Figura 4. Imagem ecocardiográfica em janela paraesternal direita, corte longitudinal quatro câmaras, evidenciando comunicação interventricular na porção membranosa do septo interventricular.

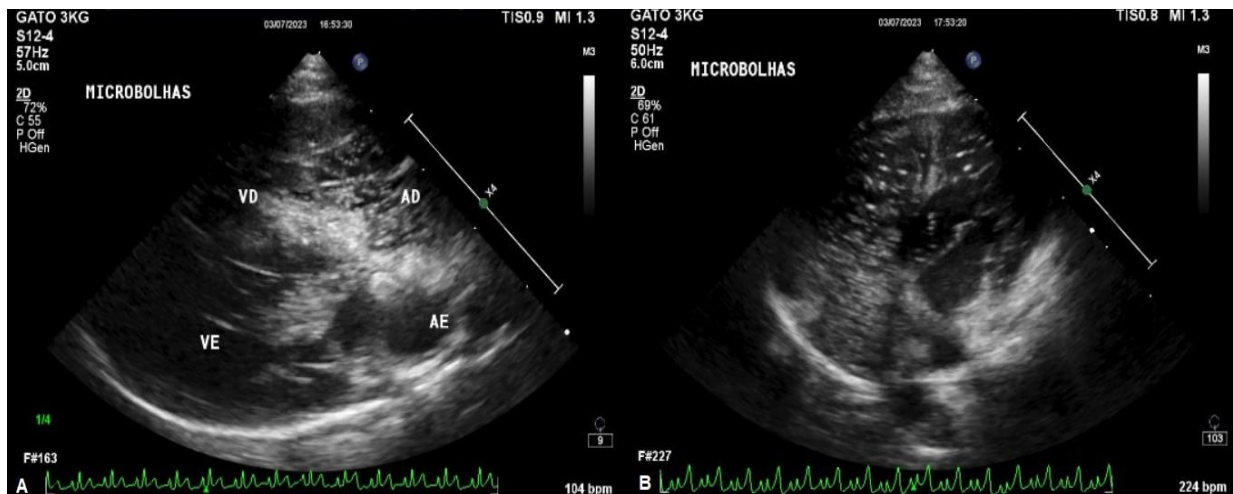


Figura 5. (A) Imagem ecocardiográfica na janela paraesternal direita, corte longitudinal 4 câmaras. Nota-se presença de microbolhas em ambas as câmaras ventriculares e com o fluxo no sentido direita – esquerda. (B) Imagem ecocardiográfica na janela paraesternal esquerda, corte apical 4 câmaras. Nota-se presença de microbolhas nas câmaras cardíacas direitas.