

Cor pulmonale EM UM JUPARÁ (*Potos flavus*)

¹ Paolla Brandão da Cunha; ²Lorena Vieira Perdigão Maia; ³Maria Cecília Lanchote; ⁴ Eduardo Mendonça Vilela; ⁵Matheus Matioli Mantovani; ⁶Jaqueline Ribeiro de Castro

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

²Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte/MG – Brasil

³Médica Veterinária graduada da Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia/MG – Brasil

³Graduando e IC-PIBIC-CNPq da Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia/MG – Brasil

⁵Docente do Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia/MG – Brasil

⁶Médica Veterinária no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia/MG – Brasil

Palavras-chave: avaliação pré-anestésica. Cardiopatia. procionídeos. pneumopatias.

Foi atendido em um hospital escola, em 2021, no setor de animais silvestres, um jupará (*Potos flavus*), macho, adulto, que residia há 12 anos no Zoológico Municipal, apresentando hiporexia, lesões periodontárias em toda a mucosa oral, principalmente próximo a canino superior direito e aumento de volume em maxila direita. Exames complementares foram solicitados. Apresentou hemograma bioquímicos e a urinálise sem alterações. Ao exame radiográfico simples de tórax e crânio, em projeções laterolaterais direita e esquerda, ventrodorsal e oblíqua de boca aberta foi visualizada silhueta cardíaca com formato globoso, compatível com cardiomegalia generalizada (NAUTRUP, 2011), (Figura 1A e 1B) e reabsorção óssea em raiz de três incisivos superiores e canino superior, do lado direito. A ultrassonografia abdominal evidenciou perda de arquitetura renal. O paciente foi encaminhado para o Setor de Cardiologia, onde realizou-se o ecodopplercardiograma. A relação AE/Ao foi de 1,43 (0,95/0,66 cm). Verificou-se remodelamento excêntrico atrial e ventricular direito, de grau importante (Figura 1C e 1D) e insuficiência valvar tricuspídea de grau moderado (4,05m/s; 65,76mmHg), conforme figura 1E e 1F, com preservação da função sistólica (TAPSE 0,77 cm). O envelope espectral do fluxo transpulmonar apresentou-se assimétrico com o tempo de aceleração significantemente menor que a média do tempo de ejeção e entalhe na porção ascendente do envelope. Com isso, mediante preservação das estruturas anatômicas que não justificavam tal remodelamento sugeriu-se investigação etiopatogênica de causas extracardíaca, com o diagnóstico de *Cor pulmonale* secundário a Hipertensão arterial pulmonar pré-capilar (alta probabilidade, REINERO et al., 2020), com diagnóstico findado em um segundo momento no zoológico, de Broncopneumonia. O mesmo foi tratado e após dois meses, o paciente voltou ao hospital veterinário para procedimento cirúrgico de extração dentária, foi realizada a luxação dos três incisivos e canino da hemiarcada superior direita e na ocasião apresentou remodelamento reverso. Até o presente momento, o paciente encontra-se estável.

NAUTRUP, C. P. . **Small mammals: radioanatomy - heart**. In M. E. Krautwald-Junghanns, M. Pees, S. Reese & T. Tully (Eds.), *Diagnostic imaging of exotic pets*. (pp. 170-175). Hannover, DE: Schlütersche Verlagsgesellschaft. 2011.

REINERO C, VISSER LC, KELLIHAN HB, MASSEAU I, ROZANSKI E, CLERCX C, WILLIAMS K, ABBOTT J, BORGARELLI M, SCANSEN BA. **ACVIM consensus statement guidelines for the diagnosis, classification, treatment, and monitoring of pulmonary hypertension in dogs**. *J Vet Intern Med*. 2020 Mar;34(2):549-573. doi: 10.1111/jvim.15725. Epub 2020 Feb 17. PMID: 32065428; PMCID: PMC7097566

Figura 1. A- Imagem radiográfica evidenciando o tórax e abdômen, vista LLE em B vista ventrodorsal com importante cardiomegalia generalizada. C- Imagem ecocardiográfica do corte apical quatro câmaras, na janela paraesternal caudal esquerda, visibilizando AD e VD com remodelamento excêntrico de grau importante. D Imagem ecocardiográfica do corte longitudinal, na janela paraesternal direita, visibilizando AD e VD remodelados. E- Imagem Doppler com mapeamento de fluxo colorido exibindo fluxo sistólico turbulento no interior do AD, de grau moderado. F- Gradiente da velocidade máxima de regurgitação tricúspide no modo contínuo, ao corte transversal apical esquerdo quatro câmaras caudal paraesternal, determinado um gradiente de regurgitação tricuspídea com alta probabilidade de Hipertensão arterial pulmonar em um quadro de *Cor pulmonale* decorrente de Broncopneumonia. (AD: átrio direito; VD: ventrículo direito, AE: átrio esquerdo, VE: ventrículo esquerdo; RT: regurgitação tricuspídea).

