

ESTENOSE ESOFÁGICA IDIOPÁTICA EM CÃO DA RAÇA SHAR-PEI – RELATO DE CASO

Pedro Ribas Werner
José Ricardo Pachaly
Alexandra Acco
Éderson de Azevedo Ribeiro
Elza Maria Galvão Ciffoni

WERNER¹, P.R.; PACHALY², J.R.; ACCO³, A.; RIBEIRO⁴, É.A.; CIFFONI⁵, E.M.G. Estenose esofágica idiopática em cão da raça Shar-pei – Relato de caso. *Arq. ciên. vet. zool. UNIPAR*, 2(2): p. 161-164, ago./dez., 1999.

RESUMO: Descreve-se um caso de estenose esofágica idiopática em cão da raça Shar-pei. A lesão localizava-se sobre o coração, numa extensão de aproximadamente 4 cm, e reduzia o lume esofágico a aproximadamente 25% do normal. Não foram demonstradas alterações nos vasos da base cardíaca e tampouco alterações importantes na mucosa e musculatura esofágica.

PALAVRAS-CHAVE: cão, Shar-pei, esôfago, estenose esofágica, megaesôfago

IDIOPATHIC ESOPHAGEAL STENOSIS IN A CHINESE SHAR-PEI DOG – A CASE REPORT

WERNER, P.R.; PACHALY, J.R.; ACCO, A.; RIBEIRO, É.A.; CIFFONI, E.M.G. Idiopathic esophageal stenosis in a Chinese shar-pei dog – A case report. *Arq. ciên. vet. zool. UNIPAR*, 2(2): p. 161-164, ago./dez., 1999.

SUMMARY: A Chinese shar-pei dog was diagnosed with idiopathic esophageal stenosis. The esophagus showed a constriction measuring about 4 cm in length which reduced its lumen to approximately 25%, localized above the heart. Cardiac vessels were normal and the esophageal mucosa and muscular layer had no overt abnormalities.

Key words: dog, Chinese shar-pei dog, esophagus, esophageal stenosis, mega-esophagus.

STENOSIS IDIOPÁTICA DEL ESÓFAGO EN UN PERRO SHAR-PEI – CASO CLÍNICO

WERNER, P.R.; PACHALY, J.R.; ACCO, A.; RIBEIRO, É.A.; CIFFONI, E.M.G. Stenosis idiopática del esófago en un perro shar-pei – Caso clínico. *Arq. ciên. vet. zool. UNIPAR*, 2(2): p. 161-164, ago./dez., 1999

¹ Médico Veterinário, Mestre, Doutor, Professor de Patologia Animal da Universidade Paranaense - UNIPAR – Praça Mascarenhas de Moraes, s/n – 87502-210 – Umuarama – PR – Brasil. prwerner@bsi.com.br

² Médico Veterinário, Mestre, Doutor, Professor de Clínica Médica e Odontologia Veterinária da Universidade Paranaense - UNIPAR – Praça Mascarenhas de Moraes, s/n – 87502-210 – Umuarama – PR – Brasil. pachaly@fenixnet.com.br

³ Médica Veterinária, Mestre, Professora de Farmacologia Veterinária da Universidade Paranaense - UNIPAR – Praça Mascarenhas de Moraes, s/n – 87502-210 – Umuarama – PR – Brasil. aacco@unipar.com.br

⁴ Médico Veterinário do Hospital Veterinário da Universidade Paranaense - UNIPAR – Praça Mascarenhas de Moraes, s/n – 87502-210 – Umuarama – PR – Brasil.

⁵ Médica Veterinária, Mestre, Professora de Bioclimatologia Animal e Doenças Infecciosas dos Animais Domésticos da Universidade Paranaense - UNIPAR – Praça Mascarenhas de Moraes, s/n – 87502-210 – Umuarama – PR – Brasil. ciffoni@unipar.com.br

RESUMEN: Se diagnosticó estenosis idiopática del esófago en un perro chino shar-pei. El esófago mostrava una constricción de 4 cm de longitud, que reducía su lumen a 20%, localizada sobre el corazón. Los vasos cardíacos eran normales y la mucosa del esófago e y la capa muscular del mismo no tenían ninguna anomalía importante.

PALABRAS-CLAVE: perro, perro chino shar-pei, esófago, estenosis del esófago, mega-esófago.

Introdução

A obstrução do esôfago, que pode ser parcial ou completa, pode ocorrer em qualquer lugar de seu trajeto da faringe ao estômago. As obstruções podem ser por compressão externa (extramurais); por estenoses (murais) ou por obstrução (intraluminais). As obstruções parciais por compressão ou estenose, ou estrituras, induzem sinais clínicos que dependem do grau de comprometimento da função esofágica. O sinal cardinal da obstrução esofágica é a regurgitação, um processo relativamente passivo, ao contrário do vômito, que é a expulsão ativa do conteúdo gástrico, acompanhada de contrações abdominais. A regurgitação, no caso das obstruções parciais crônicas, pode ocorrer minutos a horas após a ingestão do alimento, sendo que a demora depende do grau de dilatação esofágica cranial ao ponto de obstrução (FINGEROTH, 1993). O esôfago dilatado age como reservatório e a regurgitação é tanto mais precoce quanto mais cranial é a obstrução. Com o tempo, a região dilatada perde o tônus, caracterizando uma forma de megaesôfago. Além desta, uma das principais complicações é a pneumonia por aspiração de material regurgitado. O diagnóstico baseia-se na história e nos achados do exame físico, e é confirmado através de radiografias contrastadas com sulfato de bário (FINGEROTH, 1993).

Além das obstruções por corpos estranhos, as causas mais comuns de obstrução esofágica são as estenoses conseqüentes às esofagites de qualquer causa, principalmente de refluxo; as neoplasias esofágicas e as compressões causadas por persistência do arco aórtico direito (ZAWIE, 1989; FINGEROTH, 1993; TWEDT, 1995). Estenose congênita do esôfago pode ocorrer e foi relatada apenas em um caso em que a patologia da lesão não foi estabelecida (FINGEROTH, 1993).

Cães da raça Shar-pei aparentemente tem maior incidência de certas alterações esofágicas. STICKLE *et al.* (1992) avaliaram a função

esofágica de 29 filhotes de Shar-pei aparentemente normais aos três meses de idade. Os exames foram repetidos mensalmente até que os cães completaram 18 meses e demonstraram que 69% exibiam motilidade esofágica não satisfatória; 49% exibiam tônus ou motilidade considerada ruim e 38% exibiam contrações redundantes. Nove outros filhotes com histórias de regurgitação ou vômito também foram examinados, encontrando-se cinco casos de hérnia hiatal e dois casos de megaesôfago. Aliás, hérnias hiatais têm sido diagnosticadas com frequência incomum nessa raça (CALLAN *et al.*, 1993).

O presente relato é o primeiro que se faz de estenose esofágica idiopática na literatura nacional. O fato de ser em cão da raça Shar-pei é um motivo adicional que justifica sua publicação.

Relato do Caso

Um cão da raça Shar-pei, do sexo feminino, com 13 meses de idade e pesando 13 kg foi encaminhado ao Serviço de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário da Universidade Paranaense (UNIPAR), em Umuarama - PR, com história de regurgitação crônica após ingestão de alimentos e água. O paciente foi submetido a exame físico, durante o qual colheram-se amostras de pele para exames parasitológico e micológico e foram tomadas radiografias simples e, a seguir, duas radiografias contrastadas, com intervalo de, no mínimo, 5 minutos entre ambas, do tórax e esôfago. Após a avaliação clínica, por solicitação do proprietário, o paciente recebeu uma injeção letal de barbitúricos. O cadáver foi encaminhado ao serviço de Patologia Animal da UNIPAR, onde foi submetido a necropsia.

Resultados

Durante o exame físico observou-se que o paciente ingeria água e alimentos com avidez e os regurgitava após um período variável de alguns

minutos a pouco mais de meia hora. O animal apresentava caquexia e hipertermia, bem como lesões cutâneas pouco pruriginosas, que o exame microscópico evidenciou tratarem-se de dermatofitose. À percussão, evidenciou-se matidez significativa da porção caudal do hemitórax direito, bem como, à ausculta, aumento de sonoridade na área correspondente e hiper-sonoridade cardíaca no foco tricúspide, ao lado direito do tórax. O diagnóstico presuntivo foi de pneumonia por aspiração no pulmão direito, conseqüente a alguma forma de obstrução esofágica.

A radiografia simples do tórax evidenciou condensação compatível com pneumonia na região pulmonar caudal, não sendo possível definir se um ou ambos os pulmões encontravam-se afetados, e

aumento da silhueta cardíaca. As radiografias contrastadas em série evidenciaram retenção do contraste no esôfago cervical, sugerindo hipotonia e evidências de constrição do esôfago sobre a silhueta cardíaca (Figura 1).

À necropsia, no exame externo evidenciaram-se sinais de caquexia, bem como lesões cutâneas compatíveis com o diagnóstico de dermatofitose, constante da ficha clínica. Internamente observou-se ausência de tecido adiposo no panículo, no mesentério e no epicárdio. O esôfago, no ponto em que passa sobre o coração, exibiu estenose segmentar, numa extensão de 4,5 cm, reduzindo seu lume a aproximadamente 25 % do normal (Figura 2). A porção anterior à obstrução era anormalmente flácida e exibiu sinais de esofagite



Figura 1 - Estenose esofágica idiopática em cão da raça Shar-pei. Radiografia do esôfago após administração de sulfato de bário. Nota-se retenção do contraste na porção anterior à obstrução, localizada sobre o coração.

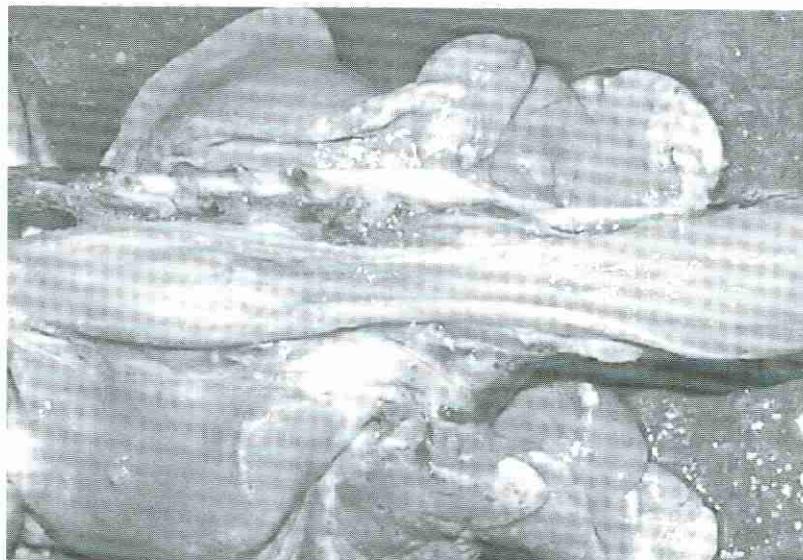


Figura 2 - Estenose idiopática em cão da raça Shar-pei. Observar a redução do lume esofágico. A mucosa da região cranial à estenose exibe sinais de esofagite devido à retenção de alimento.

crônica conseqüente à estase alimentar. A porção distal não apresentava alterações patológicas. Não foram observados sinais de alterações vasculares ou malformações congênitas nos vasos da base cardíaca. A parede esofágica no ponto de maior constrição apresentava-se espessada, sem sinais de alteração na mucosa. Os pulmões exibiam sinais de pneumonia antiga, já resolvida, mais intensa no lobo acessório.

Discussão e Conclusões

O diagnóstico final foi de estenose esofágica idiopática (FINGEROTH, 1993). Devido à localização da lesão, suspeitou-se, inicialmente, de persistência do arco aórtico direito, o que não foi confirmado à necropsia. A ausência de lesões na mucosa na altura da estenose e a extensão da área estenótica descartam, também, a possibilidade de estenose cicatricial pós-esofagite (ZAWIE, 1989; FINGEROTH, 1993; TWEDT, 1995).

Referências Bibliográficas

- CALLAN, M. B.; WASHABAU, R. J.; SAUNDERS, H. M.; KERR, L. Congenital hiatal hernia in the Chinese shar-pei dog. *Journal of veterinary internal medicine*. v. 7, n. 4, p. 210-215, 1993.
- FINGEROTH, J. M. Surgical diseases of the esophagus. In: SLATTER, D. *Textbook of small animal surgery*. v. 1, 2. ed. Philadelphia: W.B. Saunders, 1993. 1142 p. p. 535-561.
- STICKLE, R.; SPARSCHU, G.; LOVE, N.; WALSHAW, R. Radiographic evaluation of esophageal function in Chinese shar-pei pups. *Journal of the american veterinary medical association*, v. 201, n. 1, p. 81-84, 1992.
- TWEDT, D. C. Diseases of the esophagus. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. *Textbook of veterinary internal medicine*, v. 2., 5. ed. Philadelphia: W. B. Saunders, 1995, 2145 p. p. 1124-1142.
- ZAWIE, D.A. Esophageal strictures. In: KIRK, R.W. *Current veterinary therapy*, 10 ed., Philadelphia, W.B. Saunders, 1989, 1421 p. p. 904-906.

Recebido para publicação em 30/05/99.

Received for publication 30 May 1999.

Recebido para publicación en 30/05/99.