



SÍNDROME VESTIBULAR IDIOPÁTICA EM CANINO – RELATO DE CASO.

VALENTINA PALMA; CINTHIA GARCIA; THAÍS ELYSIÊ NOVELLO

Introdução: O sistema vestibular é responsável pelo equilíbrio, coordenação da cabeça e movimento dos olhos. A síndrome vestibular periférica é caracterizada por um conjunto de sinais, de origem congênita, idiopática, iatrogênica, ou estar associadas a traumas, neoplasias, afecções endócrinas, ototoxicidade e otites. **Objetivo:** Desta forma, o objetivo deste trabalho é relatar o caso de um canino com síndrome vestibular idiopática (SVI), elucidando sua sintomatologia, forma de diagnóstico e tratamento. **Relato de caso:** Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo, um canino, fêmea, sem raça definida, 15 anos de idade, com suspeita de crise convulsiva. Durante a anamnese, a tutora relatou que a paciente apresentou sintomatologia de êmese, incoordenação, nistagmo e lateralização de cabeça para o lado esquerdo. No exame físico, o paciente não apresentou alterações dignas de nota. Enquanto na avaliação neurológica, foi observado *head tilt* para o lado esquerdo, estrabismo espontâneo ventral em lado esquerdo e direito, nistagmo horizontal do lado direito e rotatório no esquerdo, incoordenação e desorientação, característico de lesão em tronco encefálico, especificamente em sistema vestibular periférico. Diante dos diagnósticos diferenciais de otite interna, hipotireoidismo e síndrome vestibular de origem inflamatória/infecciosa ou idiopática, foi solicitado exames hematológicos (hemograma completo, creatinina, uréia, ALT, FA, albumina, T4 total, T4 livre por diálise e TSH), otoscopia e radiografia de bulas timpânicas. **Discussão:** Com o resultado dos exames hematológicos foi descartado a possibilidade de afecções endócrinas, assim como na otoscopia e projeções radiográficas de bula timpânica não foram observadas alterações. Perante a evolução positiva do paciente ao tratamento clínico, descartou-se a necessidade de tomografia computadorizada para o estudo das bulas timpânicas. Desta forma, foi dado continuidade ao tratamento com Ondansetrona (4mg/kg, TID/ VO) e Ginkgo Biloba (2,5 mg/kg, BID / VO) durante 7 dias, onde no retorno de acompanhamento a paciente apresentou regressão completa dos sinais clínicos. **Conclusão:** A forma de diagnóstico utilizada foi a exclusão de outras causas, considerado o método mais apropriado de diagnóstico. A SVI é descrita como uma afecção aguda não progressiva e autolimitante, comum na clínica de pequenos animais, desta forma evidencia-se a importância da compreensão da forma de diagnóstico.

Palavras-chave: Neurologia, Head tilt, Sistema nervoso periférico.