

PNEUMOTÓRAX CAUSADO POR ESPINHOS DE OURIÇO EM CANINO – RELATO DE CASO

BRUNA PAN DOS SANTOS; CAROLINA DANTAS MICHELETTI; MARCELA
HELENA NOZAWA

RESUMO

O pneumotórax é o acúmulo de ar nas cavidades pleurais parietal e/ou visceral, causando o colapso do pulmão devido à diminuição negativa nesses espaços. No caso dos cães, o pneumotórax traumático é mais comum, muitas vezes causado por acidentes automobilísticos ou materiais perfurocortantes. Os sintomas incluem dispneia, letargia, tosse e mucosas cianóticas. Este estudo visa relatar um caso de uma canina, fêmea, 10 anos, pesando 15,6Kg, SRD, que foi atendida no Centro Veterinário UNIFEOP em São João da Boa Vista - SP após encaminhamento com o diagnóstico de pneumotórax. O tutor relatou que há três dias foram retirados espinhos de ouriço pelo corpo do animal, mas que há dois dias se apresentava com respiração ofegante, cansaço e mucosas cianóticas. Durante o exame físico, foi realizada a tricotomia da região de tórax do animal, do qual foi palpado algumas estruturas condizentes com espinhos. A paciente então foi destinada ao procedimento cirúrgico de retirada do corpo estranho. O procedimento foi um sucesso e não houve intercorrências. O diagnóstico do pneumotórax baseia-se na anamnese e nos sinais clínicos, já sua confirmação é feita através de radiografia, que mostram deslocamento da silhueta cardíaca e atelectasia pulmonar e realização de toracocentese de alívio. Neste caso em questão, ressalta a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado para o manejo bem-sucedido de condições respiratórias em cães, destacando o papel crucial de um exame físico detalhado juntamente com o tratamento cirúrgico.

Palavras-chave: Dispneia; perfuração; radiografia; toracocentese; tórax

1 INTRODUÇÃO

O pneumotórax é uma patologia comumente encontrada na clínica, que ocorre pela entrada de ar e seu acúmulo na cavidade torácica, corroborando para o colapso do pulmão, devido a perda de pressão negativa (MARITATO; CÔLON; KERGOSEN, 2009).

Dentre as diversas causas do pneumotórax, a mais recorrente em cães jovens, está relacionada ao trauma causado por acidentes automobilísticos ou com materiais perfurocortantes (MONNET, 2003; AMARAL; FERREIRA; DEL BIANCO, 2016).

Ademais, o pneumotórax também pode ser classificado como aberto e fechado, sendo o fechado, a falta de comunicação entre o espaço pleural e o ambiente externo, e o aberto, onde o ar entra na cavidade torácica por algum tipo de lesão perfurocortante, desviando o ar para o interior do espaço pleural (ETTINGER; FELDMAN; CÔTÉ, 2004).

O diagnóstico se baseia em anamnese, exame físico, exame radiográfico e tomografia computadorizada, sendo os dois últimos, exames complementares para acompanhar a evolução do caso (BENDAS; ALBERIGI, 2024).

Desse modo, este trabalho tem como objetivo, relatar um caso de pneumotórax causado por espinhos de ouriço em um canino, atendido no Centro Veterinário UNIFEOB, sublinhando a complexidade do problema e a necessidade de abordagens multidisciplinares para solucioná-lo.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Uma canina, fêmea, 10 anos, pesando 15,6Kg, SRD, foi atendida no Centro Veterinário UNIFEOB em São João da Boa Vista - SP. O tutor relatou que o animal há três dias estava com espinhos de ouriço pelo corpo, os quais foram retirados. Porém, no dia seguinte, começou apresentar respiração ofegante, cansaço e mucosas cianóticas, dessa forma, foi direcionada a internação de uma clínica veterinária da mesma região, onde realizou radiografia torácica, diagnosticando o pneumotórax. Lá foram realizadas diversas toracocenteses, no entanto, sem resposta de melhora.

Durante a anamnese, o tutor relata que antes do episódio o animal apresentava normoquesia, normodipsia, normorexia, nega episódios de tosse, espirro e secreções, assim como, alterações neurológicas, doenças anteriores e o uso de medicação contínua. Ele relata também que a paciente é castrada, vacinada com as vacinas V10 e Bronchiguard, vermifugada há 6 meses, e vive dentro de casa com mais cinco contactantes caninos e três felinos, não tendo acesso a rua e sendo alimentada apenas com ração.

Ao exame físico, o animal apresentou frequência cardíaca aumentada, com 160 bpm, frequência respiratória de 120 bpm, TPC de 2 segundos, temperatura de 38°C, linfonodos sem alteração, hidratado e mucosas cianóticas. Foi realizada tricotomia da região torácica onde foram encontrados três espinhos de ouriço em região de esterno, localizados em musculatura. Sendo assim, também se realizou uma ultrassonografia da região acometida para comprovação da presença do corpo estranho. Então, a paciente foi direcionada ao procedimento cirúrgico de retirada dos espinhos de ouriço. O procedimento foi um sucesso, não houve intercorrências. Em seguida a paciente mantida na internação com dreno torácico e foi administrado dipirona 25mg/kg 5 dias SC, cloridrato de tramadol 2mg/kg 1 dia SC, amoxicilina com clavulanato 0,1 mg/ml 5 dias

IM, meloxicam 0,1mg/kg 3 dias SC. Foi liberada com faixa compressiva em tórax após 5 dias de intensivismo já que não apresentava mais dispneia e cianose, no entanto notava-se enfisema subcutâneo do qual foi orientado drenagem linfática.

Após 4 dias retornou ao Centro Veterinário para acompanhamento radiográfico da região torácica, o qual apresentou bastante melhora, porém, a paciente teve alta médica total apenas 1 mês depois, já que através da radiografia não foi mais detectada a presença de ar livre em cavidade torácica. O animal então, segue estável e com prognóstico favorável.

As figuras enumeradas de 1 a 2, referem-se ao canino com pneumotórax, cuja radiografia indica os pontos afirmados por Melo et al. (2023), Bendas e Alberigi (2024), ocasionado por espinhos de ouriço, já as figuras representadas por 3, 4 e 5 referem-se ao animal já recuperado e estável com prognóstico satisfatório, o que corresponde ao tratamento eficaz através da literatura de Jericó et al. (2023).

FIGURA 1:Arquivo Pessoal do Tutor, 2023. **FIGURA 2:**Arquivo Pessoal do Tutor, 2023.

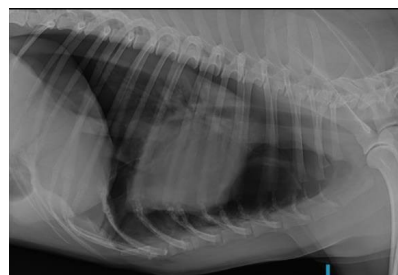


FIGURA 3: Centro Veterinário UNIFEOB, 2023. **FIGURA 4:** Centro Veterinário UNIFEOB, 2023.



3 DISCUSSÃO

Segundo Maritato et al. (2009), a entrada e o acúmulo de ar nas cavidades pleurais parietal e/ou visceral é denominada de pneumotórax. Isso acontece devido à diminuição negativa ocasionada pela entrada de ar no espaço pleural, fazendo com que o pulmão se recolha, por sua capacidade elástica, e assim, corrobora em seu colapso. De acordo com Ettinger et al. (2004), do ponto de vista fisiológico, o pneumotórax pode ser dividido em duas categorias: aberto ou fechado. Em sua classificação fechada não há comunicação direta entre o espaço pleural e o meio externo, sendo geralmente desencadeado por um trauma contuso, por outro lado, no pneumotórax aberto, o ar penetra no espaço pleural devido a uma lesão traumática penetrante. Já em relação etiológica, pode-se classificá-lo como traumático, espontâneo ou iatrogênico, sendo a traumática, mais comum em cães. Nesses dois casos, conforme Fossum (2021), é possível que a patologia seja unilateral ou bilateral, sendo, em sua maioria, pneumotórax de classificação bilateral, acompanhado de ataque agudo e dispnéia grave, em virtude de o ar ser difundido através do fino mediastino, e a diminuição da complacência pulmonar devido à presença de ar extrapulmonar é o primeiro achado. Nessa constante, o pneumotórax traumático é a forma mais frequente em cães, afinal, são acometidos por acidentes automobilísticos ou outros tipos de traumas que possam causar lesões pulmonares, sendo o caso de animal atendido no Centro Veterinário UNIFEOB, por histeriformes vindos de ouriços. Em acordo com o texto e o que foi dito por Monnet (2023), o animal descrito no relato apresentava as características de pneumotórax bem evidenciadas, além de ser considerada traumática e aberta, sendo que os espinhos de ouriço se localizavam em região de esterno, de forma penetrante.

Segundo Melo et al. (2023), os sintomas mais comuns podem incluir: dispnéia, letargia, tosse, dor na região do tórax, astenia, taquipnéia e mucosas cianóticas, este último, como apresentado no paciente relatado.

O diagnóstico de pneumotórax é feito com base em dados colhidos na anamnese, aliados aos sinais clínicos observados ao exame físico. No caso de pneumotórax traumático, o tutor revela a situação do trauma, com evidências de sinais, ou história compatível ao traumatismo, o que define a anamnese, da mesma maneira como o tutor da cadela relatou ao Centro Veterinário da UNIFEOB. De acordo com Maritato et al. (2009), além do exame físico, a predominância da dispnéia, taquipnéia, ausculta de sons respiratórios diminuídos, bulhas cardíacas abafadas e hiperressonância detectada pela percussão, levam ao diagnóstico.

Conforme dito por Melo et al. (2023) e Bendas e Alberigi (2024), para a confirmação do diagnóstico, é solicitada a realização da radiografia, assim como ocorreu para diagnóstico e evolução do caso. A imagem radiográfica é caracterizada pelo deslocamento dorsal da silhueta cardíaca e atelectasia pulmonar, afastando-se da superfície da parede torácica, com

radiotransparência interposta, maior radiopacidade pulmonar, coleção de ar ao redor do ápice cardíaco, deslocamento de mediastino e traqueia por decorrência de ar comprimido e afastamento do pulmão, o que ocasiona na redução de seu volume.

Para Bendas e Alberigi (2024), o padrão ouro no diagnóstico de pneumotórax é feito através de tomografia computadorizada, pois pode detectar volumes menores de ar. No entanto, raramente é utilizada como diagnóstico primário, e sim, com mais frequência, para determinar as causas subjacentes do pneumotórax espontâneo e planejamento pré- cirúrgico. Infelizmente no caso relatado não foi possível realizar este exame para complementar o diagnóstico.

Segundo Jericó et al. (2023), em casos de suspeitas de ocupação do espaço pleural, como o pneumotórax, é necessária a realização imediata de toracocentese de alívio até o retorno da expansão normal do tórax, como feito na cadela em questão. Esse procedimento possibilita simultaneamente o diagnóstico e o tratamento da ocupação do espaço pleural, permitindo maior conforto respiratório ao paciente.

Em suma, o pneumotórax é uma condição grave que requer diagnóstico e tratamento imediatos. Desse modo, uma abordagem rápida e adequada é fundamental para minimizar complicações e, assim, promover uma maior qualidade de vida aos animais acometidos.

4 CONCLUSÃO

O presente relato mostra um caso de pneumotórax por perfuração de espinhos de ouriço em uma cadela SRD de 10 anos. O pneumotórax é uma condição em que há a entrada e o acúmulo de ar nas cavidades pleurais parietal e/ou visceral. Sua causa pode ser traumática, espontânea ou iatrogênica, sendo a traumática, mais comum em cães. O diagnóstico é feito com base na anamnese, aliado aos sinais clínicos, exame físico e exames complementares, como a radiografia. Já o tratamento foi a retirada do corpo estranho através da cirurgia, além da colocação de dreno torácico com acompanhamento radiográfico no pós-cirúrgico. Em suma, o caso destaca a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado para um prognóstico satisfatório, e melhora gradativa do paciente, conferindo-se estabilidade e bem-estar animal.

REFERÊNCIAS

AMARAL, R. G. P.; FERREIRA, N. P.; DEL BIANCO, V. B. Pneumotórax em cão secundário a pelos histiciformes de ouriço: Relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 14, n. 2, p. 50- 50, ago. 2016.

BENDAS, A.; ALBERIGI, B. **Doenças respiratórias em cães e gatos**. 1. ed. Santa de Parnaíba, São Paulo: Editora Manole, 2024. 343 p.

ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C; CÔTÉ, E. **Tratado de medicina interna veterinária: Doenças do cão e do gato**. 5. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 2004. 2116 p.

FOSSUM, T, W. Cirurgia do sistema respiratório inferior: Cavidade pleural e diafragmática. In: FOSSUM, T, W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. Grupo GEN, 2021. cap. 30. p. 915 - 954.

JERICÓ, M. M.; NETO, J. P. A.; KOGIKA, M. M. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. Grupo GEN, 2023. 28 p.

MARITATO, K. C.; COLÓN, J. A; KERGOSIEN D. H. Pneumothorax. **Compendium**, v. 31, n. 5, p. 232- 342, 2009.

MELO, H. O. P; AZEVEDO, P, J; RODRIGUES, F. M. S.; COELHO, N. G. D. Pneumotórax em Cães e Gatos, **Revista de Trabalhos Acadêmicos - Universo Belo Horizonte**, v. 1, n. 8, 2023.