

PNEUMONIA POR ASPIRAÇÃO SECUNDÁRIA À PALATOSQUISE EM CÃO
ASPIRATION PNEUMONIA SECONDARY TO PALATOSCHISIS IN DOG

Rafael Cavalcante Sanguanini¹, Pamella Fernanda **Moreira**¹, Eric Saymom Andrade **BRITO**¹, Priscila Lima **Dias**², Bruna Dantas **MATOS**², Veridiana Maria Brianezi Dignani de **MOURA**³

1 Aluno de pós-graduação em Ciência Animal, Universidade Federal de Goiás, rafael_sanguanini@hotmail.com

2 Estudante de graduação de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Goiás

3 Professora do Departamento de Patologia Animal, Universidade Federal de Goiás

Resumo:

Foi encaminhado ao SPA/EVZ/UFG, o cadáver de um canino, macho, da raça Buldogue Francês, de pelagem branca e preta, com aproximadamente 15 dias de vida, para a realização de exame anatomopatológico e histopatológico. O animal deste relato apresentava palatosquise estendendo-se da face posterior dos dentes incisivos superiores à região orofaríngea. Os achados macro e microscópicos apontaram ainda para o diagnóstico de pneumonia por aspiração como consequência da palatosquise.

Palavras-chave: fenda palatina, broncopneumonia, braquicefálico.

Keywords: cleft palate, bronchopneumonia, brachycephalic.

Introdução:

A palatosquise é uma lesão congênita causada pela falha na aposição ou fusão dos processos palatinos laterais (BERGHE et al, 2010). Essa condição resulta na persistência de uma abertura de comprimento variável, que permite a comunicação entre as cavidades oral e nasal (BERGHE et al, 2010; CENTENARO et al., 2011), sendo classificada em três tipos quanto a sua extensão, a saber: completa, quando se estende do palato duro ao mole; incompleta, quando acomete o palato duro ou o mole; e fissura submucosa oculta, quando a fissura é coberta por mucosa (BERGHE et al, 2010).

Casos de pneumonia associados à palatosquise são comuns, pois a comunicação entre a cavidade oral e nasal permite a passagem de alimento e microorganismos. Uma vez nas vias aéreas, estes se tornam agentes etiológicos de pneumonia no animal.

Metodologia e Métodos (ou Descrição do Caso):

Foi encaminhado ao SPA/EVZ/UFG, o cadáver de um canino, macho, da raça Buldogue Francês, de pelagem branca e preta, com aproximadamente 15 dias de vida, para a realização de exame anatomopatológico. Havia histórico de subdesenvolvimento, fraqueza e cianose intermitente. Foi administrado suplemento alimentar com o auxílio de seringa, assim como tratamento antimicrobiano com amoxicilina durante dez dias, por via oral. Houve melhora do quadro geral após a utilização do antibiótico. No entanto, três dias antes do óbito, o animal apresentou espirros com drenagem de secreção serosa, hiporexia e refluxo de alimento pelas narinas.

Ao exame macroscópico externo, o cadáver apresentava escore corporal mediano (5/9). As membranas mucosas externas estavam róseas. Ao exame da cavidade oral, foi observada comunicação oronasal devido à extensa fenda palatina congênita (palatosquise), que se estendia da face posterior dos dentes incisivos superiores (palato duro) à região orofaríngea (palato mole). Nas cavidades nasal e oral havia resíduo alimentar de coloração amarelada. À abertura da cavidade torácica, os pulmões apresentavam coloração vermelho-brilhante. Os pulmões não colapsaram sob pressão positiva e havia áreas de consolidação vermelha nos lobos cranioventrais. As demais vísceras apresentaram-se macroscopicamente dentro dos padrões morfológicos de normalidade para a espécie.

Fragments pulmão foram colhidos, fixados em formalina tamponada a 10% e submetidos a processamento histológico de rotina para a confecção de lâminas. À análise microscópica foi observado acentuado e difuso acúmulo de conteúdo amorfo eosinofílico no lúmen alveolar e interstício, além de infiltrado macrófagico e aumento de celularidade intersticial condizente com hiperplasia de pneumócitos tipo II. Também havia áreas de ruptura de septos interalveolares. Em brônquios havia hiperplasia epitelial com infiltrado predominantemente polimorfonuclear, células epiteliais esfoliadas, conteúdo eosinofílico amorfo, debris celulares, macrófagos em atividade fagocítica em seu lúmen, assim como grupamentos bacterianos basofílicos. Esses achados caracterizam edema, enfisema e broncopneumonia.

Resultados e Discussão (ou Discussão):

O animal deste relato apresentava defeito palatino estendendo-se da face posterior dos dentes incisivos superiores (palato duro) à região orofaríngea (palato

mole), caracterizando, de acordo com a classificação proposta por Berghe et al. (2010), palatosquise completa.

O animal era da raça Buldogue Francês. Raças braquicefálicas são mais predispostas a malformação do palato secundário (BERGHE et al, 2010; CENTENARO et al., 2011). De acordo com Berghe et al. (2010), o risco pode ser até 30% maior do que em outras raças. Contudo, a palatosquise possui causas diversas, dentre as quais destacam-se as genéticas, representadas por fatores hereditários, e tóxicas (CORTESINI et al., 2003). Também são descritas como causas deficiências nutricionais maternas na gestação, ação de medicamentos, agentes químicos, interferência mecânicas no embrião em desenvolvimento, doenças virais e alterações metabólicas na cadela durante a gestação (BERGHE et al, 2010; CENTENARO et al., 2011; FARIA et al., 2014). Sendo assim, a etiologia dessa malformação é complexa e a identificação exata dos agentes envolvidos é quase sempre impossível (BERGHE et al, 2010).

Os sinais clínicos apresentados variam de acordo com o grau do defeito (CENTENARO et al., 2011; MCGAVIN e ZACHARY, 2013). No presente relato, o animal apresentou sinais clássicos associados à comunicação das cavidades oral e nasal. Uma das sequelas constatadas era o quadro de subdesenvolvimento identificado no animal. A comunicação entre as cavidades oral e nasal gera dificuldade em deglutir e incapacidade em gerar sucção suficiente para se alimentar, o que reflete diretamente no desenvolvimento e crescimento do animal, resultando em quadro de desnutrição, subdesenvolvimento, inanição e até mesmo a morte (CORTESINI et al., 2003; BERGHE et al, 2010; CENTENARO et al., 2011; MCGAVIN e ZACHARY, 2013; FARIA et al., 2014).

A drenagem nasal de conteúdo alimentar descrita no histórico do filhote canino deste relato é considerada por Berghe et al. (2010) como um dos primeiros sinais que indicam a palatosquise. A drenagem de alimento pelas narinas pode ocorrer durante ou após a amamentação (CENTENARO et al., 2011; MCGAVIN e ZACHARY, 2013; FARIA et al., 2014). Foram observados ainda espirros acompanhados por secreção nasal serosa. Acerca disso, Berghe et al. (2010) explicam que a entrada do alimento na cavidade nasal através do defeito também causa irritação e inflamação da mucosa nasal, resultando em espirros e secreção nasal.

Ao exame necroscópico do canino desta descrição, foram observadas áreas de consolidação vermelha nos lobos pulmonares, compatíveis com pneumonia. Sobre isso, é relatado que a palatosquise predispõe os animais acometidos a esse tipo de afecção, sendo os quadros de pneumonia comumente apontados como causa da morte nesses animais (CENTENARO et al., 2011). A pneumonia ocorre pela aspiração do leite no momento da alimentação do animal (CORTESINI et al., 2003; BERGHE et al, 2010; MCGAVIN e ZACHARY, 2013). No entanto, Centenaro et al. (2011) alertam que a palatosquise pode favorecer a passagem de microrganismos da cavidade oral para as vias aéreas, os quais, desse modo, chegam aos pulmões. Assim, o animal pode apresentar não somente pneumonia por aspiração, mas também pneumonia infecciosa concomitantemente. O enfraquecimento do animal devido à desnutrição pode ainda comprometer os mecanismos de defesa, o que reduz as respostas imunes celular e humoral e predispõe à pneumonia (CENTENARO et al., 2011). Por essas características, as infecções do trato respiratório costumam recidivar nesses animais (CENTENARO et al., 2011; MCGAVIN e ZACHARY, 2013; FARIA et al., 2014). Centenaro et al. (2011) complementam que quadros de inanição associados a pneumonia podem levar à morte por insuficiência respiratória, o que também fora confirmado no animal deste relato.

Microscopicamente foi observado processo inflamatório nos lobos pulmonares cranioventrais do animal. Centenaro et al. (2011) descrevem que observa-se infiltrado de células inflamatórias tanto na cavidade nasal quanto no pulmão devido ao contato com microrganismos contaminantes e pela presença de alimento oriundo da falsa via.

Animais com palatosquise necessitam de intervenção médica para sobreviver e para que lhes seja garantida razoável qualidade de vida (BERGHE et al, 2010). Para isso, é necessária a identificação precoce da lesão para que medidas terapêuticas e suporte nutricional sejam instituídos (CENTENARO et al., 2011). A correção definitiva dessa condição é por meio de cirurgia (CORTESINI et al., 2003; FARIA et al., 2014). A técnica adotada deve ser escolhida de acordo com as condições do paciente (CENTENARO et al., 2011). Até que a cirurgia possa ser realizada nesses animais, o suporte nutricional deverá ser manual, com o auxílio de sonda (CENTENARO et al., 2011; FARIA et al., 2014). Neste caso, como não houve

diagnóstico precoce, a correção cirúrgica ou mesmo a alimentação via sonda não foram ponderadas.

Considerando o potencial hereditário da palatosquise, para efeito de profilaxia, debate-se que a correção cirúrgica do defeito deva ser realizada em conjunto com a castração do animal (CORTESINI et al., 2003). Para Berghe et al. (2010), até mesmo a reprodução de animais que tenham parentesco com acometidos deve ser desencorajada. Dessa forma, o fator hereditário sairia da equação que determina a ocorrência da afecção.

Conclusão:

Os achados anatomopatológicos não deixam dúvida quanto ao diagnóstico de palatosquise congênita. Em consonância com o histórico disponível, o quadro evoluiu ao óbito pela desnutrição e o agravamento da afecção respiratória secundária à pneumonia por aspiração, esta por sua vez consequência da palatosquise.

Referências:

Berghe FVD, Cornillie P, Stegen L, Goethem BV, Simoens P. Palatoschisis in the dog: developmental mechanisms and etiology. **Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift** [online], n.79, p. 117-123. 2010. Disponível em: <<http://vdt.ugent.be/sites/default/files/art79204.pdf>. ISSN: 0303-9021>. Acesso em: 03 out. 2016

Centenaro V, Dutra L, Rossato C. Fenda palatina em animais domésticos - revisão de literatura. XVI Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão; 2011; Cruz Alta, Brasil. Cruz Alta: Universidade de Cruz Alta; 2011. Disponível em: <<http://www.unicruz.edu.br/seminario/artigos/saude/FENDA%20PALATINA%20EM%20ANIMAIS%20DOM%20C3%89STICOS%20%E2%80%93%20REVIS%20BIBLIOGR%20FICA.pdf>>. Acesso em: 03 de out. 2016.

Cortesini EA, Pippi NL, Beck CAC, Brun MV, Leme MC, Bonfada AT, Silva TF, Costa JSC, Trindade AB, França EP. Aspectos clínicos e macroscópicos da palatoplastia imediata com implante de cartilagem da pina auricular, conservada em glicerina a 98%, após indução experimental de fenda palatina em cães. **Ciência Rural** [online], v.33, n.1, p. 103-108. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cr/v33n1/14150.pdf>>. Acesso em: 03 de out. 2016. ISSN: 0103-8478

Faria JA, Alves ND, Costa VKN, Alencar LP, Vianna RGM, Amora SSA. Fenda palatina em felinos: relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia** [online], v.12, n.2, p.73-74. 2014. Disponível em: <<http://revistas.bvs-vet.org.br/recmvz/article/view/24144>>. Acesso em: 03 out. 2016. ISSN: 2179-6645

McGavin MD, Zachary JF, editores. Bases da patologia em veterinária. [tradução Renata Scavone de Oliveira ... et al.]. 5a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013. 1323p.