

## **SINAIS CLÍNICOS OBSERVADOS POR RESPONSÁVEIS DE CÃES DIAGNOSTICADOS COM A SÍNDROME RESPIRATÓRIA BRAQUICEFÁLICA**

### *CLINICAL SIGNS OBSERVED BY OWNERS OF DOGS DIAGNOSED WITH BRACHYCEPHALIC AIRWAY SYNDROME*

SILVA, G. S. O. D.<sup>1\*</sup>; MENDES JUNIOR, A. F.<sup>1</sup>; BRAGA, S.P.<sup>1</sup>; SILVA, V. M.<sup>1</sup>; SILVA, I. T. G.<sup>1</sup>; PINTO, A. P. S.<sup>1</sup>; SILVA, S. C. G.<sup>1</sup>; SOUZA, P.R.C.<sup>1</sup>; ALMOSNY, N.R.P.<sup>1</sup>; MENDES-DE-ALMEIDA, F.1; SOARES, A.M.B.<sup>1</sup>

<sup>1\*</sup> UFF - giselladias@id.uff.br;

**Protocolo CEUA institucional nº: 686**

**Fonte de Fomento: FAPERJ**

#### **Palavras chaves**

Síndrome braquicefálica, Bem Estar Animal, Braquicefálicos

#### **Introdução**

A síndrome respiratória braquicefálica, é caracterizada por uma desordem obstrutiva do trato respiratório anterior que acomete animais de focinho curto (LIU et al., 2015).

Esses animais apresentam alterações anato-patológicas primárias, como a estenose das narinas, o palato mole alongado e a hipoplasia traqueal, que durante a inspiração obstruem o fluxo de ar e aumentam a resistência respiratória, podendo levar a alterações secundárias, como inflamação local com edema, eversão dos sacúlos laríngeos e colapso de laringe e/ou de traqueia (WETZEL e MOSES, 2010).

Essas anormalidades exigem um esforço exagerado para inspirar, causando uma sintomatologia característica como: respiração ruidosa, dispneia, intolerância ao exercício, intolerância ao calor, ronco noturno, desmaios, tosse e sinais gastrointestinais como vômitos, regurgitações e sialorréia (MEOLA, 2013). A síndrome pode ser apresentada em diferentes graus de acometimento, com sinais clínicos que variam de acordo com as alterações anatômicas presentes (DOCAL e CAMACHO, 2008).

O objetivo desse trabalho foi determinar os principais sinais clínicos observados por responsáveis de cães com a síndrome respiratória braquicefálica e verificar a frequência com que ocorrem.

### **Metodologia**

Os dados foram coletados no Hospital Universitário de Medicina Veterinária Professor Firmino Mársico Filho, da Universidade Federal Fluminense (HUVET/UFF), em Niterói, RJ, no período de maio de 2015 a janeiro de 2016. Foram aplicados questionários a 30 responsáveis de 30 cães braquicefálicos, independente de sexo, idade, estado reprodutivo ou raça, diagnosticados com estenose das narinas no momento da avaliação clínica desses animais. Além dos dados individuais de cada animal, como peso, idade, e raça, os questionários continham uma tabela com os principais sinais clínicos associados à Síndrome: “tosse, espirro, espirro reverso, engasgo, disfagia, ronco acordado, ronco ao dormir e dificuldade de passear” que podiam ser classificados em “ausente, ocasional, frequente e muito frequente”. Os responsáveis assinalavam a lacuna de acordo com a frequência em que observavam os sinais clínicos em seus animais. Somente foram incluídos no estudo os animais cujos tutores assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados obtidos foram catalogados e analisados de forma descritiva, de acordo com a frequência em que ocorreram.

### **Resultados**

Na população estudada, 12 animais eram fêmeas e 18, machos; com idade média de 2 anos e peso médio de 11,2 quilos. Em relação à composição racial, a maioria era da raça Pug (12/30) ou Buldogue Francês (11/30); além de 6 cães da raça Buldogue Inglês, e 1 Sharpei. Quanto aos sinais observados pelos tutores, “ronco com o animal dormindo” foi o mais frequente, sendo relatado em todos os animais. Esse sinal foi classificado como “ocasional” em 13,3% (4/30) dos animais, “frequente” em 20% (6/30) e “muito frequente” em 66,6% (20/30) dos cães.

O segundo sinal mais relatado foi o “ronco acordado”, observado em 90% (27/30) dos cães, tendo sido classificado como “ocasional” em 16,6% (5/27), “frequente” em 30% (9/27) e “muito frequente” em 48,1% (13/27) dos animais.

A maioria (80% - 24/30) dos cães apresentou espirros, sendo 36,6% (11/24) de forma “ocasional”, 36,6% (11/24) “frequente”, e 6,66% (2/24) de maneira “muito frequente”. A metade dos animais apresentou disfagia (50% - 15/30), sendo “ocasional” em 36,6% (11/15) dos cães, “frequente” em 10% (3/15), e “muito frequente” em apenas um animal (3,33%). Dezoito animais (60%) apresentam alguma dificuldade para passear, sendo que essa dificuldade foi considerada “de forma ocasional” em 55,5% (10/18) dos animais, “de forma frequente” em 16,66% (5/18), e “muito frequente” em 10% (3/18). Já a presença de tosse foi observada em 46,7% (14/30) dos cães, sendo classificada como “ocasional” em 71,4% (10/14) e “frequente” em 13,33% (4/14). Desmaios foram descritos em apenas 10% (3/30) dos animais, sendo considerado “ocasional” em um animal (33,3%) e “de forma frequente” ou “com muita frequência” em 66,6% dos cães (2/3). Treze animais (43,3%) apresentaram espirro reverso; sendo que em 16,66% (5/13) dos cães foi ocasionalmente, em 23,33% (7/13) de “maneira frequente” e em um cão (3,33%) “muito frequentemente”. A maioria dos responsáveis (70% - 21/30) citou que seus cães apresentaram engasgos, sendo 57,1% (12/21) de “forma ocasional”, 20% (6/21) “com frequência” e 10% (3/21) com “muita frequência”.

### **Discussão**

A presença de “ronco com o animal dormindo” foi o sinal clínico mais relatado, estando presente em 100% dos animais, enquanto que “o ronco acordado”, ou seja, respiração ruidosa durante o dia, esteve presente em 90% dos animais. Esses achados foram muito semelhantes aos observados por ROEDLER et al.; (2013), em que 91% dos animais do estudo apresentaram roncos ao dormir, e 66% apresentaram estridor quando acordados. Muito provavelmente esse sinal clínico é o mais facilmente notado pelos responsáveis de cães braquicefálicos, uma vez que o ruído sonoro e contínuo provocado pela respiração do animal portador da síndrome, chama a atenção dos tutores. De acordo com KOCH et al., (2003), a presença de “ronco ao dormir” é mais frequente nesses animais pois o relaxamento muscular generalizado diminui ainda mais a passagem de ar, isso faz com que as bordas dos tecidos moles se encontrem na área estenosada, causando esse som respiratório típico da doença.

O fato de disfagia ter sido observada por 50% dos responsáveis de cães braquicefálicos foi esperado. A seleção genética não somente diminuiu os focinhos dos cães, como também reduziu as dimensões das cavidades nasais, o que acarretou em um decréscimo da cavidade oral como descrito por OECHTERING (2010), dificultando a deglutição e favorecendo o surgimento de disfagia.

Diferente de alguns estudos, como em ROEDLER et al.; (2013), em que 88% dos animais apresentavam dificuldade de passear, no presente estudo, apenas 60% dos animais tinham dificuldade, sendo que mais da metade desses animais apresentaram esse sinal de forma ocasional. Acredita-se que tal resultado esteja relacionado ao que os tutores consideram normal para as raças.

PACKER et al. (2012) citaram que tutores de cães braquicéfalos são mais tolerantes aos sinais clínicos da obstrução respiratória quando comparados aos tutores de cães mesocefálicos e dolicocefálicos e por isso só procuram auxílio médico quando seus animais já apresentam um comprometimento respiratório elevado. No presente estudo, observamos uma situação semelhante, pois muitos responsáveis associavam as diferentes manifestações clínicas dos animais como sendo normais para as raças estudadas.

## **Conclusão**

De acordo com os resultados da análise dos questionários, concluí-se que os principais sinais clínicos observados pelos responsáveis foram “ronco ao dormir” e “ronco acordado”.

Pode-se concluir também que a síndrome respiratória braquicefálica ainda é pouco conhecida pelos responsáveis dos cães, o que interfere diretamente na qualidade de vida e bem-estar desses animais.

## **Referências**

DOCAL, C. M. & CAMACHO, A. A Síndrome braquicefálica: Aspectos clínicos e importância de exames eletrocardiográficos e radiográficos na avaliação de alterações cardíacas. **Waltham News** –Prêmio de Pesquisa Waltham. 2008.

KOCH, D. A. et al. Brachycephalic syndrome in dogs. **Compendium**, v.25, n.1, p48-55, 2003.

LIU N-C, SARGAN DR, ADAMS VJ, LADLOW JF (2015) Characterisation of Brachycephalic Obstructive Airway Syndrome in French Bulldogs Using Whole-Body Barometric Plethysmography. **PLoS ONE** 10(6): e0130741. doi:10.1371/journal.pone.0130741

MEOLA, STACY D.. Brachycephalic Airway Syndrome. **Topics In Companion Animal**

**Medicine**, [s.l.], v. 28, n. 3, p.91-96, ago. 2013. Elsevier BV. DOI: 10.1053/j.tcam.2013.06.004.

OECHTERING G., Brachycephalic syndrome – new information on an old congenital disease. 8p.

PACKER, R.M.A., HENDRICKS, A., BURN, C.C., 2012. Do dog owners perceive the clinical signs related to conformational inherited disorders as ‘normal’ for the breed? A potential constraint to improving canine welfare. **Animal Welfare** 21, 81–93.

ROEDLER, FRAUK S.; POHL, SABINE; OECHTERING, GERHARD U.. How does severe brachycephaly affect dog’s lives?: Results of a structured preoperative owner questionnaire. **The Veterinary Journal**, Leipzig, Germany, v. 198, n. 3, p.606-610,

WETZEL, JOY-MAREE; MOSES, PHILIP. Brachycephalic airway syndrome surgery: a retrospective analysis of breeds and complications in 155 dogs. **Acvsc College Science Week**, Underwood, Queensland 2010. Anual.