

ESTAFILECTOMIA EM PROLONGAMENTO DE PALATO E RINOPLASTIA A LASER DE DIODO PARA CORREÇÃO DA SÍNDROME BRAQUICEFÁLICA EM BULLDOG FRANCÊS: RELATO DE CASO

Pedro Henrique Damasceno Rios¹
Cristiane Maia da Silva Sérvio²

RESUMO: A síndrome braquicefálica é caracterizada por um conjunto de anormalidades do trato respiratório superior que afetam os cães de determinadas raças. Dentre as raças mais afetadas estão o Bulldog Francês, Pugs. A síndrome é composta por anomalias primárias e secundárias. Dentre as primárias se podem destacar estenose de narinas, palato mole alongado, cornetos nasais aberrantes, macroglossia e hipoplasia de traqueia. Essas anormalidades levam a alterações secundárias como a eversão de sáculos laríngeos, edema e inflamação de nasofaringe, paralisia e colapso de laringe, além de hipertensão pulmonar. A combinação de narinas estenotípica e alongamento de palato mole leva a assoreamento das vias respiratórias superiores e apresenta como características a falta de ar crônica e consequente dificuldade no exercício, tendência a superaquecimento, ruído respiratório aumentado e anormal, baixos níveis de oxigênio no sangue, podendo levar ao colapso. No trabalho objetivou-se realizar um estudo de caso demonstrando a utilização de uma cirurgia de correção de palato mole alongado e estenose de narinas em um cão braquicefálico que apresentava sinais de dispneia, ronco, intolerância ao exercício e engasgo. O animal foi submetido às cirurgias de rinoplastia e palatoplastia e demonstrou melhoras significativas dos sinais clínicos após a cirurgia, demonstrando a eficácia e segurança da técnica utilizada para o tratamento cirúrgico da síndrome, que proporcionou mais qualidade e maior expectativa de vida ao paciente.

4508

Palavras-chave: Braquicefalia. Rinoplastia. Estafilectomia. Bulldog Francês. Cirurgia.

1. INTRODUÇÃO

A síndrome braquicefálica é identificada por deformações obstrutivas dentre elas está a o prolongamento de palato mole e estenoses de narinas são as mais comuns dentre os

¹ Discente do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário – UNINASSAU/UNIFACIMED, 2022.

² Docente, Médica Veterinária Doutora do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário – UNINASSAU/UNIFACIMED, 2022.

ães acometidos, podendo resultar em alterações secundárias. A síndrome afeta os Bulldog Francês e, Pugs, essas espécies caninas que apresentam a conformação craniana, essa síndrome causa obstrução das vias respiratórias (JUNIOR MENDES, 2021).

Esta anormalidade é congênita afetando as vias respiratórias anteriores ocorrem de maneira combinadas ou isoladas, causando prolongamento de palato, estenose nasal, hipoplasia traqueal, dependendo do caso e de um tratamento tardio, podendo se agravar pra complicações secundárias. Animais que possui essa síndrome apresentam dispneia constantemente, no exame físico deve ser efetuado sem uso de sedativo e contenção (ALLEMAND, 2013).

Dessa forma, devido à anatomia do crânio do braquicefálico a quantidade de tecidos moles favorece o prolongamento de palato, que em boa parte dos casos é acompanhado de estenose, pois o comprimento do crânio é inversamente proporcional. Os sinais clínicos são dispneia, estertor inspiratório, intolerância a exercícios e também, é considerado progressivo e sendo considerada uma afecção respiratória congênita. (LEAL, 2016).

Geralmente pode se observar um grande desconforto respiratório e na deglutição, e muito comum à respiração com a boca aberta. Nesse sentido, o prolongamento de palato acomete mais as raças Boston Terrier, Bulldog Inglês e Francês, Pug onde são mais registrados os casos, mas pode ocorrer em qualquer raça. A porção do palato mole que está alongada, pode obstruir a laringe, senso assim, pode interferir à entrada de ar pela traqueia no momento da inspiração dificultando a expiração do mesmo (LEON ROMAN, 2003).

A posição anatômica do palato mole está localizada no palato duro onde fica a orofaringe. De acordo com Leal (2016), o prolongamento pode ser definido como um alongamento de 1 a 3 mm sendo na extremidade da epiglote, na entrada da laringe. Deste modo, que a estenose da narina, derivada de uma malformação congênita das cartilagens nasais, que causa um estreitamento dos orifícios nasais que pode se unilateral e bilateral, dificultando a respiração, e se manifesta normalmente a partir dos dois a quatro anos de idade no animal, e não tem predisposição para o sexo (LEAL, 2016).

Acometendo mais os machos, na asa da narina apresenta um deslocamento da asa, colapsando e obstruindo o espaço aéreo da narina. O diagnóstico das síndromes

braquicefálica citada acima é baseado no exame físico e exames clínicos, exames radiográficos tomografias computadorizadas ou ressonância magnética e baseado na raça do animal (CARVALHO & ARAÚJO, 2010).

Dependendo do paciente é necessário fazer esses exames com o animal anestesiado, para facilitar o procedimento e segurança para o profissional que está prestando o atendimento. Em caso do animal apresentar angústia respiratória o exame físico tem que ser feito o mais rápido possível, escutar o tórax e identificar se apresenta anormalidade, observar a coloração das mucosas, e checar os resultados dos exames complementares (NELSON & COUTO, 2015).

Entretanto, dentre as formas de tratamento do prolongamento de palato se dá através de forma cirúrgica, com o intuito de a desobstrução que é causado pelo o prolongamento do palato mole. Animais submetidos à cirurgia o seu prognóstico é de grande excelência. Devido alta vascularização no local, o procedimento cirúrgico deve ser cauteloso para evitar que se torne uma cirurgia muito sanguenta. A opção por usar o bisturi a laser torna o processo menos sanguento possível, podendo ser realizado com uso de um eletrocautério monopolar e laser de CO₂ (SANTANA 2021).

4510

Modo de tratamento mais utilizado e indicado de estenose é o uso da correção cirúrgica, com a técnica de resseção em cunha vertical e horizontal nasal, nas narinas estenosadas. Realizar em cão mais jovem possível que foi acometido é um procedimento considerado tranquilo e sem complicações levando a um melhor prognóstico (CARVALHO & ARAÚJO, 2010).

O desígnio deste trabalho tem como o objetivo de relatar um procedimento cirúrgico em um canino o qual foi acometido por estenose de narina e prolongamento do palato mole para correção das anormalidades das vias respiratórias do braquicéfalo.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Doenças do trato respiratório superior em cães

O sistema respiratório é responsável por realizar as trocas gasosas entre os animais e o meio ambiente, onde liberará o dióxido de carbono e manter o oxigênio essencial para o metabolismo celular. A via aérea tem a função de conduzir o ar para as

unidades fisiológicas de trocas gasosas. O aparelho respiratório é formado pelo nariz, cavidade nasal, faringe, laringe, traqueia, pulmões, brônquios e bronquíolo (CUNNINGHAM e KLEIN, 2013).

O fluxo de ar se inicia pelas narinas e ossos da face, onde se fundem com os contornos gerais do focinho, o ar passa pelas cavidades nasais onde são revestidas por mucosa, no qual o ar é aquecido, filtrado e umidificado, após ele passa pela faringe, segue pela laringe é direcionado para a traqueia. A traqueia é formada por um tubo flexível e cartilaginoso, que se estende da laringe até o mediastino médio, sendo classificada em porção cervical e porção torácica, e tem a função de conduzir o ar entre a laringe e os bronquíolos dos pulmões, onde se bifurca em dois brônquios, sendo um esquerdo e um direito, que se ramificam e penetram nos pulmões (DYCE, 2015).

Já nos pulmões, ocorre à oxigenação sanguínea e a remoção dos produtos gasosos do metabolismo tecidual como o dióxido de carbono, o órgão se localiza na cavidade torácica e é invaginado pelo saco pleural, livre para se movimentar e inserido pela sua raiz e ligamento pulmonar. Ao chegar aos pulmões, tem-se outra parte do aparelho respiratório, que se chama porção respiratória. Nela encontramos os bronquíolos respiratórios, os ductos alveolares, os sacos alveolares e os alvéolos pulmonares, estruturas estas responsáveis pelas trocas gasosas entre o ar e o sangue (CUNNINGHAM e KLEIN, 2013).

As principais alterações referentes ao sistema respiratório superior de cães estão relacionadas a cães das raças braquicefálicas, onde citamos a "síndrome obstrutiva das vias aéreas braquicefálicas", que consiste de uma ou mais combinações de anormalidades anatômicas e funcionais desencadeando predominantemente sinais de obstrução de vias aéreas devido à conformação do crânio desses animais (SANTOS 2019).

As características da síndrome podem ser divididas em primários e secundários, os primários são aqueles responsáveis por provocar um aumento na resistência do fluxo aéreo no interior das vias respiratórias anteriores, como narinas estenosadas, palato mole alongado podendo estar também espessado e hipoplasia de traqueia, compõe essas alterações primárias (CUNNINGHAM e KLEIN, 2013).

Já as alterações decorrentes do esforço gerado pelas obstruções caracterizam as secundárias, como tonsilas palatinas invertidas, eversão de sáculos laríngeos e outros

estágios de colapso de laringe. A estenose das narinas é representada por malformação congênita das cartilagens nasais, as quais são caracterizadas pelo seu espessamento e por colaborem medialmente dificultando a passagem do ar. Devido ao estreitamento do orifício nasal que ocasiona uma diminuição da passagem do ar pelas vias respiratórias, tem-se também o comprometimento da função termo regulatória do órgão (SANTOS 2019).

A hipoplasia de traqueia pode ocorrer concomitantemente às outras anormalidades, é caracterizada pelo seu diâmetro reduzido em toda sua extensão causando assim uma resistência à passagem de ar. As tonsilas palatinas invertidas se caracterizam por edema e protraídas pra dentro da cavidade oral, podendo contribuir para o aumento da resistência na região da faringe, já os sacos laríngeos invertidos são considerados o primeiro estágio do colapso de laringe (SANTOS 2019).

2.2 O prolongamento de palato mole

O palato mole é composto por uma mucosa respiratória na superfície dorsal e na superfície ventral por uma mucosa oral, a região ventral é formada por glândulas salivares aglomeradas, o músculo palatino está disposto no sentido longitudinal, que é responsável pelo encurtamento do palato. A transição entre o palato duro e o palato mole está localizada caudalmente ao último molar em raças não braquicefálicas e pode ser mais caudal nas raças braquicefálicas, o palato mole se estende até a ponta da epiglote, nos casos de prolongamento, se estende além deste ponto (DYCE, 2015).

O palato mole alongado é a deformidade mais comumente relatada em cães portadores da síndrome braquicefálica, considera-se tal estrutura alongada, caso a mesma esteja ultrapassando a borda da epiglote, uma vez que normalmente, ele não causa obstrução do fluxo de ar na região. Não somente o fato de apresentar um prolongamento, mas também a espessura encontrada no palato mole desses animais pode contribuir para obstrução do fluxo aéreo e conseqüentemente interferir de forma negativa na respiração dos animais (CARVALHO, 2022).

Essas características do palato mole induzem a uma inflamação da laringe causando tumefação da mesma e com isso, agravando ainda mais a passagem de ar. A

fisiopatologia da doença consiste na obstrução do aspecto dorsal da glote no momento da inspiração, causada pelo palato mole alongado que é projetado caudalmente para dentro dessa estrutura (LEAL, 2022).

Pode ocorrer também a aspiração do palato por entre as cartilagens aritenóides, fazendo com que ocorra aumento na atividade inspiratória e turbilhonamento do fluxo aéreo. Estes acontecimentos podem levar à inflamação da mucosa da laringe, deixando a com aspecto edematoso e causando um estreitamento ainda maior da passagem de ar (FOSSUM, 2018).

2.2.1 Predisposições Raciais

Prolongamento de palato é uma afecção primária frequente em cães de raças braquicefálicas, como, por exemplo, Bulldog, Shih Tzu e Pug. Embora seja componente da síndrome braquicefálica, alguns autores não associam o gene responsável pelo encurtamento do focinho com alterações em tecidos moles. Apesar de ser comumente associada a raças braquicefálicas, é pouco descrita em cães de raças mesocefálicas e dolicocefálicas (CARVALHO, 2015).

4513

Nos cães braquicefálicos, o palato mole pode ser prolongado, o que faz com que ocorra a obstrução da rima glótica, alterando assim a respiração do animal e por conta da vibração do tecido pela passagem do ar, podendo causar edema de faringe. Portanto, o prolongamento de palato mole é encontrado em 62% dos cães braquicefálicos (CARVALHO, 2015).

2.2.2 Sinais Clínicos

Os sinais clínicos incluem a dispneia, estertor inspiratório, estridor, intolerância aos exercícios, cianose e síncope; que se agravam com o estresse, excitação, obesidade, aumento de temperatura e umidade. O desconforto respiratório extremo pode estar associado com dificuldade no reflexo de deglutição, o que predispõe os pacientes à pneumonia aspirativa e aerofagia.

Além disso, os sinais clínicos dependem da intensidade de oclusão do fluxo aéreo nas vias respiratórias superiores, podendo variar de discretos a importantes, incluindo

respiração ruidosa, estridores e estertores, tosse, alteração vocal, tentativas de vômito, engasgos, espirros reversos, intolerância ao exercício, dispneia, mucosas pálidas ou cianóticas e síncope.

Nos casos mais graves, podem evoluir para edema pulmonar devido à redução da pressão intratorácica. Os sintomas podem ser precipitados ou exacerbados em decorrência de exercícios, excitação e temperaturas ambientais elevadas.

2.2.3 Diagnóstico

O diagnóstico da doença pode ser feito através da observação dos sinais clínicos do paciente, predisposição racial e histórico clínico de obstrução das vias aéreas. Os principais exames feitos para diagnosticar os prolongamentos de palato mole, eversão de sáculos laríngeos, hipoplasia de traqueia, prolapso da laringe e traqueia é a laringoscopia (LEAL, 2022).

A laringotraqueobroncoscopia é considerada um procedimento de excelência indicado para o diagnóstico, e também terapêutico para afecções que acometem o trato respiratório anterior e posterior. Inicialmente, sua principal indicação era a desobstrução das vias respiratórias anteriores, devido a corpos estranhos (AULER, 2015).

A possibilidade de visibilizar as vias respiratórias, de maneira pouco invasiva, estendeu seu emprego, principalmente, para auxiliar no diagnóstico de afecções respiratórias e promove a visibilização direta de laringe, traqueia e brônquios, favorecendo sua avaliação interna, além de ser técnica segura e minimamente invasiva, possibilitando, sobre a orientação visual, a coleta de material para lavado bronco alveolar (LBA), citologia e biopsia, complementando o diagnóstico (LEAL, 2022).

São inúmeras as indicações para a laringotraqueobroncoscopia, sendo todas elas baseadas em manifestações clínicas, como tosse crônica, cianose, hemoptise, dificuldade respiratória, broncopneumonia crônica, infiltrado pulmonar não específico, suspeita de proliferação tecidual e, também, alterações anatômicas congênitas ou adquiridas (PASSOS, 2014).

2.2.4 Tratamento

Quando se trata do prolongamento do palato mole, as técnicas descritas e comumente executadas são: estafilectomia, podendo a ressecção da borda excessiva do palato mole ser realizada por meio de lâmina de bisturi, tesoura, eletrocoagulação monopolar, laser de dióxido de carbono, laser de diodo ou dispositivo de vedação bipolar, e palatoplastia em retalho dobrado, sendo esta utilizada para além da diminuição do comprimento do palato mole, a redução da sua espessura, colaborando ainda mais para a desobstrução das vias aéreas (DYCE, 2015).

2. RELATO DO CASO

Em agosto de 2022, no município de Ji-paraná - RO foi atendido no Hospital Veterinário Duovet, um cão da raça Bulldog, com o nome de Bahuan, macho, sua cor é marrom com branco com seis anos de idade e pesando 32,5 kg., com a carteira de vacinação em dia, na anamnese, a proprietária relatou que o animal apresentava dificuldade respiratória e angústia respiratória, no exame físico observou estenose dos orifícios nasais e prolongamento do palato mole, os demais parâmetros avaliados encontrava-se dentro do fisiológico, de início sua suspeita clínica foi síndrome braquicefálica no qual foi solicitado hemograma, chenio e eletrocardiograma devido ser um animal braquicefálico e adulto.

4515

Segundo a tutora, ele apresentava dificuldade para respirar, ficava somente deitado de lado em um local, fazendo força para respirar sempre com a boca aberta, ficando cansado facilmente após atividades físicas. Mas com a chegada do resultado do hemograma estava tudo normal, e o chenio também, eletrocardiograma apresentou dentro a normalidade no qual resultava que o paciente estava apto à cirurgia.

No dia 12 de agosto de 2022, foi realizado a cirurgia no animal, o paciente foi submetido ao protocolo anestésico, a MPA - Medicação Pré-Anestésica uso de morfina (Dimorf 1 mg/ml), como forma de analgésico, via Intramuscular - IM, após 30 minutos foi levado para o centro cirúrgico do hospital, foi realizado o acesso venoso em seguida utilizou propofol 1%, após, foi intubado e induzido a anestesia inalatória usando anestésico isoflurano.

No momento da intubação é possível observa o prolongamento de palato. O paciente foi posicionado em decúbito esternal, em seguida iniciou a rinoplastia no paciente como mostra na figura 1. Devido ao paciente apresentar estenose bilateral na narina. Primeiramente fez a assepsia com clorexidine e iodo no local. Iniciou com a hemostasia na narina do lado esquerdo, depois para o lado direito, com uso do bisturi a laser de diodo em uma potência de 3,0 W, com uso de laser contínuo.

Figura 1 – Rinoplastia por ressecção em cunha horizontal, narina lado esquerdo, estenose leve.



FONTE: Arquivo pessoal, 2022.

Foi utilizada a técnica de alavestibuloplastia, que consiste na correção de narinas que estão estenosadas. Resultado final um aspecto na estética melhor ao cão e melhorando sua respiração, devido às narinas estar levemente estenosadas. Imediato, foi usada uma faixa atadura para ajudar manter a boca aberta, em seguida, foi tracionado com as pinças em média um terço do palato (figura 3), feito à incisão (figura 4). Que foi considerado até grande, depois realizado a hemostasia, após a retirada do palato (figura 5) realizado com

êxito sem nenhuma complicação. A síntese com fio de sutura não foi precisa porque, o próprio laser que é gerado através do fio do bisturi, realizou a síntese do mesmo.

Figura 2 – Resultado final da rinoplastia.



FONTE: Arquivo pessoal, 2022.

4517

Figura 3 – Circulo indicando o prolongamento do palato mole, sendo fixado por pinças.



FONTE: Arquivo pessoal, 2012.

Figura 4 – Incisão sendo realizada no palato mole.



FONTE: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 5 - Círculo indicando um parcial da ressecção do palato mole que foi removido do paciente.



Após o término dos dois procedimentos já mencionados, foi feita a orquiectomia, o cão foi levado até a internação onde ficou em observação e repouso por três dias no total, no pós-operatório foi usado o colar elisabetano e alimentação pastosa pelos três dias,

administrado a medicação (Metoclopramida, Nausestrart injetável, 1,28 ml), Tramadol 1,9 ml, (Meloxicam, Eloxicom injetável 0,2%, 1,6 ml), (Metronidazol 0,5% solução fisiológica), 0,6 ml, ceftriaxona 3,2 ml, o metronidazol só foi usado no primeiro dia, todos administrado por via Intravenosa - IV a cada 12 horas, duas vezes ao dia (BID). O prognóstico foi satisfatório, após oito sete dias o animal retornou para uma nova avaliação demonstrando uma cicatrização satisfatória e uma melhor condição de vida para o mesmo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com, o Carvalho & Araújo (2010) o termo utilizado síndrome braquicefálica é oriundo das combinações de estenoses de narinas, que envolve o alongamento do palato mole, estenose das narinas e eversão dos sacúlos laringianos. Onde certa raça possui predisposição a essas anormalidades primárias, que é resultado de uma má formação congênita, e anatomia do crânio e face seu focinho achatado onde começa seu desenvolvimento na fase embriológica (DUPRÉ & HEIDENREICH, 2016).

Portanto, é aplicável no caso essa citação que o paciente desenvolveu com o passar dos anos essa anormalidade e que foi levado ao hospital veterinário, no qual era precisamente a cirurgia, em prol de melhorar o quadro de saúde do cão, já e que acomete mais os machos, Bulldog Francês e Inglês, no diagnóstico a suspeita era devido o animal esta com seis anos e já está um processo tardio da síndrome.

Assim, pela predisposição também, o tutor só se atentou nos sinais clínicos quando estava mais avançado o processo citado acima, e devido o animal apresentar o ato de ronquidão e uma dispneia avançada, mais o exame direto levou a conclusão do diagnóstico. Se demorasse mais alguns dias, sem houver a intervenção do médico veterinário o canino, possivelmente ia piorar seu quadro de saúde, levando forma crônica e hipertensão pulmonar e no coração (MORAIS, NETO 2018).

Na parte do tratamento, dando ênfase no assunto, não é confirmado um tempo ideal para realizar a correção das vias aéreas superiores, recomenda-se ser feito após os seis meses de idade. Em cães de meia idade o prognóstico é o mais favorável (DUPRÉ & HEIDENREICH, 2016). Nesse contexto, o recomendado em a intervenção cirúrgica, no qual foi realizado a ectomia esse prefixo se refere à remoção de um órgão, no qual foi

retirada uma parte do palato, e a utilização da ressecção cirúrgica termo utilizado para retirar parte de um tecido ou estrutura, foi utilizada para corrigir o estreitamento dos orifícios nasais gerando uma fenda, com o foco de aumentar a passagem de ar através das narinas.

Foi à terceira espécie canina a ser atendida no hospital com essa sintomatologia. O tratamento mais comum para a patologia já citada, e a cirurgia que sempre é acompanhada das estenoses de narinas o prolongamento do palato, que é realizada os dois procedimentos no animal. Somente alguns lugares realizado o procedimento com laser de diodo, e que é o mais aconselhado se for possível o uso.

Utilizando uma ordem para a técnica cirúrgica corretiva, para correção das anormalidades que estiverem presentes, iniciando por: Narinas estenosadas, Palato mole alongado, Sáculos laríngeos invertidos, Amígdalas palatinas invertidas. E foi nesse modelo que foi submetido ao caso clínico do Bahuan, iniciando na forma cranial para corrigir a estenose e em seguida a correção do palato mole, a fim de obter o máximo de sucesso (DENA; JOHN 2014).

4520

No procedimento realizado sendo que, foi utilizado eletrocautério o laser de diodo, para fazer a hemostasia sendo suas vantagens, mínimo de hemorragia no local, no pós-operatório diminuiu o inchaço, tempo de cirurgia menor e mais eficaz. Melhor visualização do campo cirúrgico, devido ausência de hemorragia grave. Cabe ao mesmo também laser de CO₂ (DENA; JOHN 2014). Dentre as formas de tratamento mencionadas acima, poedeiras também ser concedidas outras formas diferentes técnicas para correção, temos a alaplastia por ressecção com punch e ressecção em cunha da asa na narina, ressecção em cunha sendo a mais abordada (DUPRE; HEIDENREICH, 2016).

Segundo uma pesquisa realizada por uma entrevista em questionário online, com tutores por Lopes & Vasconcelos (2021) afirmam, foi perguntado aos tutores se seu animal possui diagnóstico positivo para a síndrome braquicefálica, confirmado pelo médico veterinário responsável pelo atendimento, resultando onde inclui até 100%, resultando em 13,3% afirmaram que sim, 24,1% afirmaram que não sabem e 62,7% não sabe se seu animal possui (LOPES & VASCONCELOS, 2021).

E também o questionamento se a síndrome pode levar o animal a óbito 83,1% afirma que sim e o 16,9% dessem não. Sendo 80% dos participantes eram do sexo feminino, 18,1% eram do sexo masculino e 1,2% não mencionaram seu gênero. Onde 83 tutores participaram no período entre janeiro e junho de 2020. O paciente Bahuan apresentou uma melhora significativa após as duas correções cirúrgicas, com o seu retorno realizando uma nova observação, constando que o paciente não desenvolveu uma alteração secundária, seu tratamento e diagnóstico ocorreram de uma forma precoce.

A recuperação anestésica foi imediata, depois foi entubado devido à volta de seus reflexos, um grande fator que contribuiu foi o uso da anestesia inalatória. Complicação cirúrgica mais frequente está vômito e secreção nasal constante não é constado no cão, mantido no fluido terapêutico até conseguir beber água e deglutir a ração junto com patê que forma um aspecto pastoso. Com o recebimento da alta médica, o mesmo permaneceu sobre os cuidados de sua tutora.

Um manejo ideal com os animais contribui para o retardo da síndrome, o controle de peso está incluso, e o escore corporal, segundo a pesquisa feita realizada. A obesidade eleva a gravidade das síndromes braquicefálicas, o excesso de tecido adiposo localizado nas vias aéreas superiores favorece a formação das características anormais (NAI-CHIEH & DAVID, 2015). E com essas características fora do ideal, evitar que o mesmo realize exercícios físicos intensos, controle da alimentação e vale ressaltar que é aconselhada, a substituição da coleira normal para um peitoral e indicado para minimizar o máximo de contato com a traqueia. O proprietário do animal utilizou o uso da coleira comum nesse caso relatado. (SCHUTZEKORA, 2021).

O recomendado para melhor qualidade de vida para o animal é se quando ele era mais novo, tiver levado ao veterinário para uma consulta de rotina, poderia ter diagnosticado a evolução das deformidades já citado acima, e já entrar com um tratamento específico para o caso, a manutenção do peso, evitar exercícios no dia com temperaturas elevadas, uma dieta específica. A intervenção cirúrgica; sendo o principal tratamento na maioria dos casos clínicos, ao presenciar sinais clínicos frequentemente que são ruídos ao respirar, respiração desordenada que são os principais procurar um médico veterinário, ao

adquirir um cão dessa raça procurar saber mais sobre sua linha genética ajudara evitar problemas futuros.

CONCLUSÃO

Com a oportunidade de acompanhar e descrever o caso clínico, e conforme os resultados das pesquisas realizadas conclui-se a síndrome das vias aéreas superiores, conhecida também como síndrome braquicefálica acometendo mais animais braquicéfalos, e tendo bastante material de literatura sobre esse tema, concluiu-se que o correto é realizar o tratamento mais precoce possível, para evitar complicações maiores ao decorrer do tempo, e as palavras chave do tratamento são cuidados pós-cirúrgico e dedicação são importantes para melhor prognóstico possível para o animal.

REFERÊNCIAS

ALLEMAND, Vanice; QUINZANI, Marcelo; BERL, Carla; Síndrome respiratória dos cães braquicefálicos: Relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina Veterinária, v. II, n. 2 (2013). P. 43 - 44, set.2013. Disponível em: [HTTPS://www.revistaMvezcrmvsp.com.br/index.php/recmvz/articule/view/16222/17088](https://www.revistaMvezcrmvsp.com.br/index.php/recmvz/articule/view/16222/17088). Acesso em: 06/09/2022.

4522

AULER, Fernanda de Assis Bueno. **Procedimentos Diagnósticos do Sistema Respiratório e Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2015, p. 1- 7047

CARVALHO A.D., Araújo A. C. P., Gaiga L. H. & Cavalcante R. L. **Síndrome braquicefálica – estenose de narinas em cão**. *Acta Scientiae Veterinária* e. 2010; 38(1): 69-72. Disponível em: https://www.ufrgs.br/actavet/38-1/PUB_877.FINAL.pdf. Acesso em: 13/09/2022.

CUNNINGHAM, J. G.; KLEIN, B. G.; **Tratado de Fisiologia Veterinária**. 5ª ed. Rio de Janeiro, RJ, Editora: Elsevier, 2013.

DENA L. DVM, M.S. JOHN MAUTERER, D. V. M. DIPLOMATE A.C.V.S. **Baton Rouge Veterinary Specialists, Baton Rouge, Louisiana, and Techniques for Performing Corrective Surgery: Dogs with Brachycephalic Airway Syndrome**. P. 78-83. janeiro/fevereiro de 2014. Disponível em: <https://todaysveterinarypractice.com/wpcontent/upload/042016/06T1401C09.pdf>. Acesso em: 18/10/2022.

DYCE K. M. **Tratado de anatomia veterinária**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 856p.

DUPRÉ, G. HEIDENREICH, D. **Brachycephalic syndrome**. **Veterinary Clinics: Brachycephalic Syndrome**, v. 46, n. 4, p.692-702, 2016. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/21307/1/2018_StephaniCorsi_tcc.pdf. Acesso em: 17/10/2022.

FERREIRA, **Estafilectomia e rinoplastia em Bulldog Francês, Relato de caso**, v.15, Nº 11. 971, P.1-6. Nov, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Dell/Downloads/estafilectomia-e-rinoplastia-em-bulldog.pdf>. Acesso em: 07/09/2022.

FOSSUM, Theresa Welch. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 3ª ed. Texas: Mosby Elsevier, 2018.

JERICÓ, M. M., KOGIKA, M. M., & ANDRADE NETO, J. P. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. Guanabara Koogan. Cap. 146 p.3836-3847. 2015. Disponível em: HTTPS://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5246317/mod_resource/content/1/Tratado%20de%20Medicina%20Interna%20de%20%20Marcia%20Marques%20Jerico%2C%20Joao%20Ped-ilovepdf-compressed.pdf. Acesso em: 07/09/2022.

LEAL LM, Mora AG, Costa PB, Machado MRF, Moraes PC, Dias LGGG. **Prolongamento de palato mole em cães, Medível**. Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação; 2016; 14(44); 22-28. Disponível em: <https://medvop.com.br/wp-content/uploads/2020/07/Prolongamento-de-palato-mole-em-c%C3%A3es.pdf>. Acesso em: 13/09/2022.

4523

LEON Roman, M. A.'; Hofmann F.'; **Cirurgia de palato mole alongado em cães (Estafilectomia)** Cioso, M. A, Braz. J. Vet. Res. animo sei. São Paulo, v 40, P. 01, suplemento,2003. Disponível em: [file:///C:/User/Dell/Downloads/63205-Article%20text-82777-1-10-20131014%20\(1\).Pdf](file:///C:/User/Dell/Downloads/63205-Article%20text-82777-1-10-20131014%20(1).Pdf). Acesso em: 12/09/2022.

LOPES & Vasconcelos, Bianca Ghiraldelo Pitta Lopes, Thereza Christina de Vasconcelos, **Conhecimento de tutores sobre a síndrome aérea dos cães braquicefálicos**, pubvet v.15, n.06, a827, P.1-8, jun., 2021. Disponível em: <https://www.pubvet.com.br/artigo/7891/conhecimento-DtutoresobrsiacutendromeaeacutereadoscatildeesbraquicefAacutelicos>. Acesso em: 14/10/2022.

MENDES JUNIOR, Aguinaldo et al. **Use of laser diode for surgical correction of stenosis of nostrils and elongated soft palate in dog with brachycephalic syndrome - case report**. Research, Society And Development, [S.I.], v. 10, n. 2, p. 1-9, fev. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12630>. Acesso em: 12/09/2022.

MORAIS KS; NETO GBP. **Medível - Aspectos clínicos da síndrome braquicefálica.** Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação; 15(47); 10-15. P. 1-6; 2018. Disponível em: <https://medvep.com.br/wp-content/uploads/2020/06/Aspesctoscl%C3%ADnicoss%C3%ADndromebraquice%C3%AALLica.pdf>. Acesso em: 17/10/2022.

NAI-CHIEH LIU, DAVID R. SARGAN, VICKI J, ADAMS, JANE F. LADLOW, **Journal, Characterization of Brachycephalic Obstructive Airway Syndrome in French Bulldogs Using Whole-Body Barometric Plethysmography.** June 16, 2015, disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0130741>. Acesso em: 18/10/2022.

PASSOS, R. F. B. **Viabilidade da inspeção traqueobrônquica por videoendoscopia em cães.** Braz J Vet Res Anim Scie. 2014.

SANTANA, **Síndrome braquicefálica em cão - Relato de caso,** estudante do 5º ano do curso de Medicina Veterinária (USJT); Ago, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/20460/1/RCC2%20GIOV ANNA%20DOS%20SANTOS%20SANTANA-PDF.pdf>. Acesso em: 10/09/2022.

SANTOS; F. M. **Bronquite crônica canina - revisão de literatura.** 2019. 9 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

4524

SCHUTZE, **RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO Rinoplastia e Estaflectomia em Cão Braquicefálico,** Universidade Federal do Tocantins Campus Universitário de Araguaína Curso de Graduação em Medicina Veterinária, P. 26-40, Araguaína - TO, disponível em: <http://repositorio.uft.edu.br/bitstream/11612/4187/1/kora%20Xavier%20Schutze%20%Relat%c3%b3rio.pdf>. Acesso em: 16/10/2022.