



COLAPSO TRAQUEAL EM UM CANINO DA RAÇA YORKSHIRE - RELATO DE CASO

KUHN, Diovana Costa¹; SOTILI, Ana Cristina¹; CORTE, Letícia Spiazzi Dalla¹; SILVA,
Rodrigo Bastos²; PALMA, Heloisa Einloft²

Palavras-Chave: Tosse. Traqueia. Dispneia. Cianose.

INTRODUÇÃO

A traqueia é um órgão tubular flexível composto de anéis cartilagosos, que são incompletos na região dorsal. Este órgão tem seu início após a laringe e termina próximo ao coração, onde tem sua bifurcação denominada carina, sendo assim a traqueia apresenta uma porção cervical e uma porção torácica (EVANGELHO *et al.*, 2004).

O colapso de traqueia é uma enfermidade degenerativa progressiva de importância na clínica de pequenos animais em especial de cães. Esta doença é descrita com maior frequência em cães de pequeno porte chamados *toy* ou miniatura (HOLME, 2014). O estreitamento do lúmen traqueal ocorre devido o achatamento dos anéis cartilagosos e/ou flacidez da membrana dorsal da traqueia, conseqüentemente animais com esta patologia apresentarão comumente sinais clínicos como dispneia (CAVALARO *et al.*, 2011). O estreitamento do lúmen traqueal pode estar localizado na porção cervical, torácica ou ambas (EVANGELHO *et al.*, 2004).

O presente relato tem como objetivo apresentar um caso de colapso de traqueia em cão de pequeno porte, descrevendo seus aspectos clínicos e de exames complementares, fundamentados em literatura.

¹ Acadêmicas do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ
diovana-costa@hotmail.com; anacristinasotili@hotmail.com;

² Prof. Me. Docente de Diagnóstico por Imagem do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta-
UNICRUZ; e-mail: rbastos@unicruz.edu.br

³ Profª. Me. Docente de Clínica Médica de Pequenos Animais do curso de Medicina Veterinária da Universidade
de Cruz Alta- UNICRUZ; e-mail: hpalma@unicruz.edu.br



MATERIAL E MÉTODOS

Foi atendido no Hospital Veterinário da universidade de Cruz Alta - UNICRUZ em junho de 2017, um canino, fêmea da raça Yorkshire com nove anos pesando 3,7kg, com suspeita de colapso traqueal. Durante a consulta foi relatado pelos tutores que o animal apresentava tosse há alguns meses, dispneia e que havia ganhado peso em curto prazo. Foram solicitados exames complementares como hemograma, exames de bioquímica sérica e radiografia cervical e torácica.

Não foram observadas alterações nos exames de sangue. No exame radiográfico foi evidenciado um estreitamento do lúmen traqueal, bem como uma dilatação da silhueta cardíaca.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante a consulta a principal preocupação dos tutores era uma tosse de caráter crônico que a paciente apresentava durante alguns meses, segundo Evangelho *et al.* (2004) este é um sinal clínico comumente observado nesta patologia, isto é devido a compressão dos anéis cartilagosos dificultando a passagem do ar tanto na inspiração como na expiração. Fossun (2002) descreve que esta patologia tem predileção para algumas raças como York Shire, esta que é a raça da paciente em questão, além de ter maior prevalência em animais idosos concordando com a idade de nove anos da cliente.

Nos exames laboratoriais não foram observadas alterações, segundo Robassa (2013) alterações nos exames laboratoriais não são comuns, todavia quando ocorrem podem ser indicativos de infecções secundárias concomitantes, não sendo verificadas neste estudo.

Fossun (2002) descreve que sinais como obesidade, aumento do átrio esquerdo, doenças periodontais, síndrome da angustia respiratória, tosse crônica ou tosse “grasnido de ganso”, dispneia e mucosas cianóticas são alguns dos sinais clínicos comuns nessa patologia, corroborando com os sinais observados na paciente em estudo, no qual os principais sinais observados foram tosse, dispneia e mucosa oral cianótica.

Para confirmação da suspeita de colapso de traqueia foi realizado o exame de radiografia cervical e torácica no qual foi possível observar o grau de colabamento traqueal,



sendo este classificado em grau 2 nas regiões cervical e torácica. A classificação dos graus conforme Feriam (2009) é apresentada na Tabela 1.

Tabela 1: Classificação dos graus de colabamento traqueal.

	Grau 1	Grau 2	Grau 3	Grau 4
Diminuição do lúmen traqueal	25%	50%	75%	Membrana dorsal encontra-se com a ventral
Achatamento dos anéis	Discreto	Moderado	Grave	Obstrução luminal total

Fonte: Adaptado de Feriam, 2009.

O controle terapêutico pode deve ser feito com medicamentos que amenizam os sinais da doença, corticoides que diminuem a inflamação na traqueia, antitussígenos, supressores de tosse e antibióticos quando existir evidência de infecção de vias aéreas inferiores (FERIAM, 2009). Para o presente animal foi indicado o uso de sulfato de condroitina 500mg para o tratamento da traqueia e maleato de enalapril, este que é um inibidor de enzima conversora de angiotensina produzindo uma melhora no quadro de cardiopatia. De acordo com Fossum (2002) o uso de sulfato de condroitina não reverte o quadro de colabamento da traqueia, contudo ameniza os sinais clínicos de dispneia, tosse crônica comprovando sua eficácia e consequentemente proporcionando uma significativa melhora na qualidade de vida do paciente.

Doenças concomitantes como obesidade, insuficiência cardíaca e bronquite crônica também devem ser tratadas, visto que podem ter substancial influência no agravamento do quadro. A intervenção cirúrgica deve ser feita quando o paciente não responde bem a terapia e existe um comprometimento significativo na qualidade de vida. A técnica cirúrgica mais utilizada é a implantação de prótese extraluminal (ROBASSA, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O colapso traqueal é bastante comum nas raças predispostas, diminuindo significativamente a qualidade de vida do animal, podendo levar a óbito. Causa um quadro de tosse crônico e pode ser confundida erroneamente com outras doenças com este mesmo sinal. Mesmo sendo de caráter degenerativo o diagnóstico é de extrema importância para melhorar a qualidade de vida do paciente e convívio com os tutores, através de suporte terapêutico para



controle dos sinais da doença, ou intervenção cirúrgica em pacientes que não respondem bem a terapia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAVALARO, G. C. *et al.* Colapso traqueal em yorkshire: diagnóstico diferencial de tosse. VII EPCC Encontro Internacional de Produção Científica **Anais Eletrônico** CESUMAR – Centro Universitário de Maringá. ed. CESUMAR. ISBN 978-85-8084-055-1. 2011.

EVANGELHO, J. S. *et al.* Colapso de traqueia em um cão. **Acta Scientiae Veterinariae**. Pub 592. p. 149-152. 2004.

FERIAN, P. E. **Avaliação histológica, histoquímica, morfométrica e radiográfica de traquéias de cães portadores de colapso traqueal.** Tese de doutorado. Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG. Minas Gerais. 2009.

FOSSUM, T. W. Cirurgia do sistema respiratório superior. In: **___Cirurgia de Pequenos Animais**. 1º ed. Roca. cap.25, p. 705-710. 2002.

HOLME, P. S. **Colapso traqueal em cães-revisão bibliográfica.** Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção da graduação em Medicina Veterinária. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2014.

ROBASSA, C. L. **Trabalho de conclusão de curso: colapso de traquéia em cães.** Universidade Tuiuti do Paraná. Curitiba. 2013.