

## MEGAESÔFAGO CONGÊNITO EM CÃO ASSOCIADO A VERMINOSE: RELATO DE CASO

MARCUS VINICIUS DE SOUZA **CRUZ**<sup>1\*</sup>, ELOISE CHAROLINE **SENNA**<sup>1</sup>, THAIS IZABELI **PEREIRA**<sup>1</sup>, GABRIELA MARIA BENEDETTI **VASQUES**<sup>2</sup>, CAMILA ANDRÉ **FIORATO**<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Discente do curso de Medicina Veterinária, UNINGÁ – Centro Universitário Ingá, Maringá/PR.

<sup>2</sup>Docente do curso de Medicina Veterinária, UNINGÁ – Centro Universitário Ingá, Maringá/PR.

\*ra13119.15@uninga.edu.br

O megaesôfago é caracterizado pela dilatação do esôfago devido à peristalse ineficiente esofágica, a motilidade esofágica pode ser reduzida ou ausente na qual resulta em retenção de líquidos e alimentos no esôfago. Esta dilatação resulta em uma desordem severa na motilidade esofágica, na qual deixa o órgão flácido, dilatado e tornando o peristaltismo ineficiente. Essa afecção pode ser congênita ou adquirida, onde na maioria das vezes é idiopática, alguns autores relatam predisposição hereditárias em algumas raças de cães, em gatos a doença é relativamente rara. Os sinais clínicos são caracterizados pela regurgitação de água e alimentos logo após a ingestão, crescimento deficiente, perda de peso, hipersalivação e som de borbulhas a deglutição. Foi atendido na Clínica Veterinária Uningá um canino, fêmea, pesando 1,650kg, de aproximadamente 3 meses, durante a anamnese a proprietária relatou vomito há aproximadamente 15 dias, com presença de vermes compridos sugerindo ancylostoma, os episódios ocorriam normalmente pós alimentação, porém podiam ser observados em outros momentos. Durante o exame clínico, físico, pode-se observar que o animal apresentava-se hidratado, mucosas hipocoradas, normodipsia, normorexia, normoquesia e com leve presença de secreção ocular. No consultório foi administrado uma dose de vermífugo a base de Praziquantel 12,5mg, Pamoato de Pirantel 36mg, Febantel 37,5mg, e Ivermectina 0,015mg/kg indicado a realização de outra dose após 15 dias. Para diagnóstico da afeção foram solicitados exames complementares como a realização de exames de imagem radiográfica para avaliação esofágica, o exame foi submetido a técnica contrastada, utilizando sulfato de bário 8ml via oral, evidenciando acentuada dilatação de esôfago em região cervical e intratorácica, acompanhado de sinal de faixa de traqueia, impressão diagnóstica compatível com megaesôfago. Não foi realizado exame coproparasitológico, e não pode ser identificado o parasita descrito pelo tutor, apesar da descrição ser compatível com ancylostoma. O megaesôfago foi classificado como congênito devido à idade do animal. Alguns autores ainda afirmam que a presença de corpo estranho, parasitas, constrições ao anel vascular, intussuscepções esofágicas podem ser responsáveis pelo surgimento de dilatação esofágica, no entanto estas suspeitas são de difícil confirmação e não podemos correlacionar o megaesôfago do caso descrito com a parasitose gástrica relatada no animal.

**Palavras-chave:** Congênito. Dilatação. Esofagograma. Radiografia Contrastada.