

**UNILAVRAS**

Centro Universitário de Lavras [www.unilavras.edu.br](http://www.unilavras.edu.br)



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA**

**PORTFÓLIO ACADÊMICO**  
**ESTÁGIO SUPERVISIONADO II**

**SAMUEL MILAGRES CARLOS**

**Lavras-MG**

**2023**

**SAMUEL MILAGRES CARLOS**

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO EM HOSPITAL VETERINÁRIO,  
LAVRAS – MG E RELATO DE CASO: MEGESÔFAGO EM CÃO**

Portfólio Acadêmico apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências da disciplina Estágio Supervisionado II, curso de graduação em Medicina Veterinária.

**ORIENTADOR**  
Prof. Thiago Pasqua Narciso

**LAVRAS-MG**  
**2023**

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento Técnico  
da Biblioteca Central do UNILAVRAS

C284e Carlos, Samuel Milagres.  
Estágio supervisionado realizado em hospital veterinário, Lavras – MG e relato de caso: megaesôfago em cão / Samuel Milagres Carlos. – Lavras: Unilavras, 2023.

33f.:il.

Portfólio acadêmico (Graduação em Medicina Veterinária) – Unilavras, Lavras, 2023.

Orientador: Prof. Thiago Pasqua Narciso.

1. Hospital veterinário. 2. Megaesôfago em cão. I. Narciso, Thiago Pasqua (Orient.). II. Título.

**SAMUEL MILAGRES CARLOS**

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO EM HOSPITAL VETERINÁRIO,  
LAVRAS – MG E RELATO DE CASO: MEGESÔFAGO EM CÃO**

Portfólio Acadêmico apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências da disciplina Estágio Supervisionado II, curso de graduação em Medicina Veterinária.

**Aprovado em**

**ORIENTADOR**

Prof. Thiago Pasqua Narciso

**LAVRAS-MG**

**2023**

Dedico a todos familiares,  
amigos e professores.

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus, por iluminar e dar forças durante minha trajetória.

Agradeço aos meus pais, Jaider e Kelia, que sempre me apoiaram, incentivaram e foram essenciais para essa conquista, sem vocês nada disso seria possível. À minha irmã Ana Clara por sempre me incentivar e acreditar no meu potencial.

À minha namorada, Ana Luísa, por ser minha companheira, incentivadora e por estar sempre presente nessa etapa final. Aos meus amigos de curso da medicina veterinária.

À equipe do hospital veterinário, que me acolheram no estágio supervisionado, obrigada pela oportunidade e ensinamentos que foram essenciais para meu aprimoramento profissional e pessoal.

Ao Centro Universitário de Lavras, seus docentes, técnicos e funcionários que contribuíram com a minha graduação.

A todos, muito obrigado!

Aqueles que mais ensinam sobre humanidade,  
nem sempre são humanos (Donald L. Hicks).

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Consultório de gatos do hospital veterinário, Lavras-MG, em que foi realizado o estágio supervisionado, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023.	14
Figura 2- Sala de raio-X do hospital veterinário, Lavras-MG, em que foi realizado o estágio supervisionado, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023.	14
Figura 3- Laboratório do hospital veterinário, Lavras-MG, em que foi realizado o estágio supervisionado, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023.	15
Figura 4- Bloco cirúrgico do hospital veterinário, Lavras-MG, em que foi realizado o estágio supervisionado, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023.	15
Figura 5- Internação de gatos do hospital veterinário, Lavras-MG, em que foi realizado o estágio supervisionado, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023.	16
Figura 6- Paciente canino fêmea de 5 meses, pesando 1kg.	27
Figura 7- Radiografia simples de região torácica em projeção látero-lateral esquerda	28
Figura 8- Radiografia contrastada em projeção látero-lateral esquerda de cão com megaesôfago.	28
Figura 9- Radiografia contrastada em projeção ventro-dorsal no cão com megaesôfago.	29
Figura 10- Cadeira de alimentação Bailey Chair, para animais com megaesôfago.	30
Figura 11- Ideia improvisada de cadeira para a alimentação.	30



## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1- Número absoluto (n) e porcentagem (%) de acordo com a espécie e gênero submetidas a atendimentos no hospital veterinário, Lavras-MG, no período de 04 de setembro a 23 .....	18
Tabela 2- Número absoluto (n) e porcentagem (%) dos sistemas acometidos e suas respectivas afecções clínicas em caninos, observados no hospital veterinário, Lavras-MG, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023.....	19
Tabela 3- Número absoluto (n) e porcentagem (%) dos sistemas acometidos e suas respectivas afecções clínicas em felinos, observados no hospital veterinário, Lavras-MG, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023.....	21
Tabela 4- Número absoluto (n) e porcentagem (%) dos procedimentos cirúrgicos realizados em caninos no hospital veterinário, Lavras-MG, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023. ....	23
Tabela 5- Número absoluto (n) e porcentagem (%) dos procedimentos cirúrgicos realizados em felinos no hospital veterinário, Lavras-MG, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023. ....	23

## **LISTA DE GRÁFICOS**

Gráfico 1- atendimentos realizados no hospital veterinário, Lavras-MG, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023 .....	18
---	----

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	DESENVOLVIMENTO.....	13
2.1	Descrições do local do estágio.....	13
2.2	Instalações.....	13
3	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	17
3.1	Casuística.....	17
4	ARTIGO DE RELATO DE CASO.....	24
	MEGAESÔFAGO EM CÃO- RELATO DE CASO.....	25
	Introdução.....	26
	Relato de caso.....	26
	Discussão.....	31
	Conclusão.....	32
5	REFERÊNCIAS.....	33

## **1 INTRODUÇÃO**

Aos 18 anos me formei no Ensino médio na escola SESI Ubá, e dei início a minha graduação. A escolha da Medicina Veterinária foi pelo interesse, curiosidade e gosto pelos animais, principalmente os domésticos os quais tinha contato. Os diferentes comportamentos dos animais e as diferenças entre as espécies sempre foi algo que me chamou atenção e isso me trouxe até aqui.

A disciplina de estágio supervisionado II, tem a finalidade de proporcionar ao discente o aprimoramento de conhecimentos técnicos e científicos adquiridos durante a graduação, além de permitir uma vivência prática na área de interesse, em instituições privadas ou públicas. A disciplina é composta por 180 horas práticas e teóricas destinadas para a escrita do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

O local selecionado para a realização do estágio supervisionado foi um hospital veterinário, em Lavras - MG, um local particular especializada no atendimento clínico e cirúrgico de cães e gatos. As atividades foram orientadas pelo professor Thiago Pasqua Narciso e supervisionadas pela Médica Veterinária durante o período de 04 de setembro de 2023 a 23 de outubro de 2023, com carga horária total de 180 horas.

Durante o estágio foi acompanhada a rotina do hospital, que compreendia a realização de consultas clínicas, exames complementares (hemograma, ultrassom e Raios-X), procedimentos cirúrgicos e internação.

O presente trabalho tem como objetivo relatar à casuística e as atividades desenvolvidas no Hospital Veterinário de Lavras durante o período de estágio, além de incluir uma revisão de literatura e relato de caso sobre megaesôfago em cão.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Descrições do local do estágio**

O hospital veterinário localizado em Lavras - MG, é uma instituição particular na qual se realiza atendimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos, coleta de materiais e exames complementares.

O corpo clínico é formado por cinco médicos veterinários que atendem à especialidade de animais de companhia (cães e gatos). O quadro de profissionais é composto por quatro clínicos e um cirurgião. As anestésias são realizadas pelos veterinários escalados para essa função, variando com os dias dos procedimentos cirúrgicos. Para suporte aos veterinários o local emprega um secretário, um auxiliar de limpeza e estagiários.

O hospital possui um funcionamento de 24 horas durante todos os dias da semana, o atendimento de consultas e retornos podem ser realizados via agendamento pelo WhatsApp, ligação ou presencialmente; ocorre também por ordem de chegada.

### **2.2 Instalações**

O hospital dispõe de uma recepção onde é feito o contato primário com o tutor e paciente. Neste contato, são obtidos os dados do tutor (telefone de contato, endereço) e do animal (peso, idade, raça) deixando salvos no sistema. Além disso alguns produtos e medicamentos para a venda estão disponíveis.

O hospital possui dois consultórios, sendo um voltado para o atendimento de gatos (FIGURA 1) e o outro para o atendimento de cães. Ambos são compostos por uma mesa de atendimento, pia e armários contendo focinheiras, recipientes com gaze, algodão, clorexidine, álcool e água oxigenada.

Figura 1- Consultório de gatos do hospital veterinário, Lavras-MG, em que foi realizado o estágio supervisionado, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023.



Fonte: Do autor (2023).

No hospital se realiza exames complementares, possuindo uma ala para a realização do raio-X (FIGURA 2), laboratório para a realização do hemograma, bioquímico ( FIGURA 3), centrífuga e aparelho de eletrocardiograma. Em relação ao ultrassom e ecocardiograma, são realizados no hospital por profissionais volantes.

Figura 2- Sala de raio-X do hospital veterinário, Lavras-MG, em que foi realizado o estágio supervisionado, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023.



Fonte: Do autor (2023).

Figura 3- Laboratório do hospital veterinário, Lavras-MG, em que foi realizado o estágio supervisionado, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023.



Fonte: Do autor (2023).

Além disso, conta com armários para armazenamento de materiais estéreis, seladora e autoclave. Possui um armário de medicamentos além dos itens de reposição do estoque.

O setor de cirurgia conta com um bloco cirúrgico equipado com mesa, foco cirúrgico, aparelho de anestesia inalatória, balão de oxigênio, mesa para materiais e monitor de parâmetros vitais (FIGURA 4). Além do espaço para paramentação, contendo pia e mesa.

Figura 4- Bloco cirúrgico do hospital veterinário, Lavras-MG, em que foi realizado o estágio supervisionado, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023.



Fonte: Do autor (2023).

Em relação a internação, o hospital é composto por três alas, todas contendo baias, uma pia, mesa e recipientes com gaze, algodão, clorexidina, álcool e água oxigenada. Sendo uma ala destinada para a internação de cães, uma destinada a internação de gatos (FIGURA 5) e a outra ala isolada para a internação de animais com doenças infecciosas.

Figura 5- Internação de gatos do hospital veterinário, Lavras-MG, em que foi realizado o estágio supervisionado, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023.



Fonte: Do autor (2023).



### **3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

Durante a realização do estágio supervisionado, foi possível acompanhar e auxiliar a equipe em diversas atividades, sendo elas, atendimentos clínicos realizados pelos médicos veterinários, auxílio na contenção dos pacientes, realização de medicações e cuidados gerais da internação sob supervisão dos médicos veterinários.

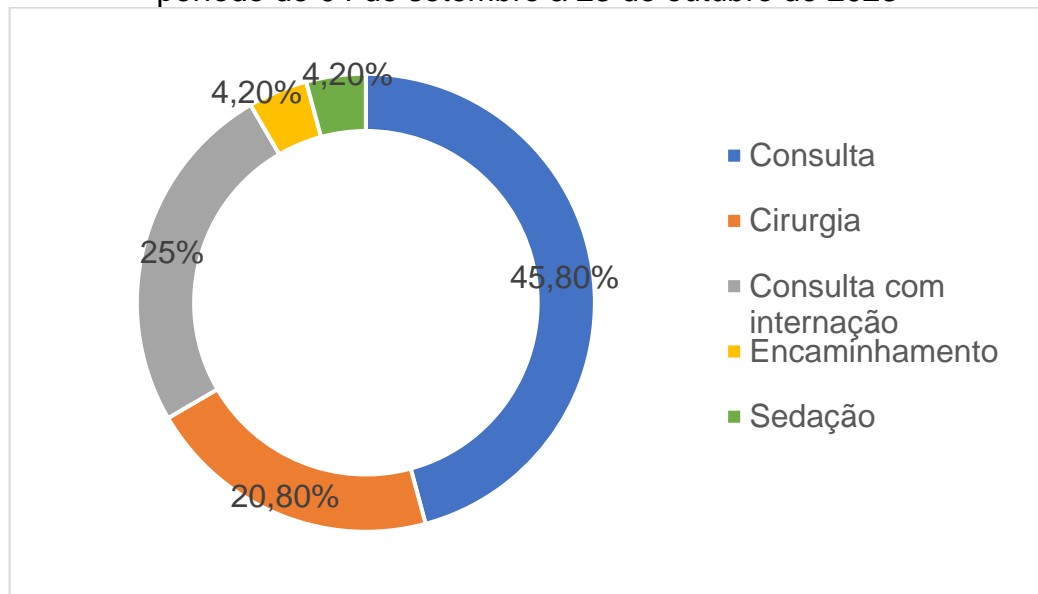
Em relação aos exames complementares, foi possível colaborar por meio do auxílio no posicionamento correto dos animais para os exames de imagens. E também foi permitido o acompanhamento da realização dos exames de sangue, participando da interpretação dos resultados.

Nos procedimentos cirúrgicos, foi possível dar assistência na preparação do paciente realizando tricotomia e colocação do cateter para acesso venoso. Além disso, foi permitido auxiliar os médicos veterinários anestesistas nos procedimentos de intubação e monitoração dos parâmetros no pré, trans e pós-operatório. Em relação às cirurgias, foi possibilitado participar da montagem do bloco e separação do material cirúrgico. Durante os procedimentos cirúrgicos, foi permitido o acompanhamento por meio de observação direta ou por auxílio durante os procedimentos.

#### **3.1 Casuística**

Durante o período do estágio foram realizados 120 atendimentos, sendo 85 (70,8%) atendimentos clínicos, e destes, 30 (25%) resultaram na internação dos animais. 5 (4,2%) encaminhamentos, 25 (20,8%) procedimentos cirúrgicos e 5 (4,2%) procedimentos de sedação, conforme observado no gráfico 1.

Gráfico 1- atendimentos realizados no hospital veterinário, Lavras-MG, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023



Fonte: Do autor (2023).

Considerando todos os atendimentos realizados, os pacientes foram avaliados em relação à espécie, raça, gênero e idade. Sendo assim, observou-se que a espécie mais atendida foi a canina, representando 69,1% dos atendimentos, seguida da felina com 30,9% dos casos, conforme observado na tabela 1. Em relação ao gênero, observou-se que as fêmeas constituíram a maior parte dos atendimentos em caninos. Já nos felinos, teve-se mais machos.

Tabela 1- Número absoluto (n) e porcentagem (%) de acordo com a espécie e gênero submetidas a atendimentos no hospital veterinário, Lavras-MG, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 23

<b>Espécie Canina</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Machos	34	41%
Fêmeas	49	59%
<b>TOTAL</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>
<b>Espécie Felina</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Machos	22	59,5%
Fêmeas	15	40,5%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Fonte: Do autor (2023).

Foi observado a faixa etária dos animais atendidos, em relação aos caninos, a principal faixa etária atendida foi dos animais entre 5 e 10 anos de idade (32), seguidos das faixas de 1 a 5 anos (23). Em relação aos felinos houve um maior número de filhotes (até 1 ano) sendo 11. Outro fator foram as raças dos caninos e felinos atendidos, nos caninos devemos destacar que cães sem raça definida foi o grupo mais atendido, representando 30 casos. E em relação aos animais de raça, Shih-tzu foram 12, Yorkshire Terrier 6 e Pinscher 5, estes foram os mais prevalentes. Já nos felinos, os sem raça definidas aparecem mais vezes (30), seguido por Maine coon (5) e Persa (2). Foi listado os principais sistemas acometidos e as respectivas enfermidades que afetaram os caninos e felinos durante o período do estágio. Os principais sistemas foram: urinário, hepático, tegumentar, reprodutor, respiratório, circulatório, gastrointestinal, ocular, endócrino, multissistêmico e locomotor. A tabela 2 é relacionada aos caninos, enquanto a tabela 3 aos felinos.

Tabela 2- Número absoluto (n) e porcentagem (%) dos sistemas acometidos e suas respectivas afecções clínicas em caninos, observados no hospital veterinário, Lavras-MG, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023.

<b>Sistema Circulatório</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Babesiose/Erlíchiose	6	66,6%
Cardiopatía	3	33,3%
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>
<b>Sistema Endócrino</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diabetes	1	50%
Hiperadrenocorticismo	1	50%
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>
<b>Sistema Gastrointestinal</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Enterite	1	8,3%
Fecaloma	1	8,3%
Gastroenterite	3	25%
Pancreatite	1	8,3%
Parvovirose	3	25%
Giárdia	3	25%

<b>TOTAL</b>	12	100%
<b>Sistema Hepático</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hepatopatia	1	100%
<b>TOTAL</b>	1	100%
<b>Sistema Locomotor</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Fratura	2	100%
<b>TOTAL</b>	2	100%
<b>Multissistêmico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cinomose	2	33,3%
Intoxicação	2	33,3%
Leishmaniose	2	33,3%
<b>TOTAL</b>	6	100%
<b>Sistema Ocular</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Úlcera de córnea	2	100%
<b>TOTAL</b>	2	100%
<b>Sistema Respiratório</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Pneumonia	1	33,3%
Tosse dos canis	2	66,6%
<b>TOTAL</b>	3	100%
<b>Sistema Reprodutor</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Piometra	2	50%
Prostatite	1	25%
Retenção fetal	1	25%
<b>TOTAL</b>	4	100%
<b>Sistema Tegumentar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Abcesso	1	8,3%
Dermatites	4	33,3%
Míase	2	16,6%
Neoplasias	2	16,6%
Otite	2	16,6%

Otohematoma	1	8,3%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>
<hr/>		
<b>Sistema Urinário</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<hr/>		
Cistite	2	33,3%
Insuficiência renal aguda	1	16,6%
Doença renal crônica	3	50%
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

Fonte: Do autor (2023).

A partir da tabela 2 foi possível notar que os sistemas acometidos com maior frequência foram o gastrointestinal e tegumentar, seguido do circulatório. Ao todo foram identificadas 30 patologias distintas nos caninos, sendo contabilizados 59 animais. Vale ressaltar que houve atendimentos de check-up em que o paciente estava saudável, sem alterações em sistemas, logo, não entrou na tabela. As principais afecções vistas foram: Dermatites, gastroenterites, parvovirose, cardiopatia e hemoparasitose.

A tabela 3 é relacionada aos felinos, nesta espécie a incidência foi maior em afecções que afetaram mais de um sistema (multissistêmico) com 6 casos, seguido pelo sistema gastrointestinal com 5 e urinário com 4. Foi observado 17 afecções em 26 animais.

Tabela 3- Número absoluto (n) e porcentagem (%) dos sistemas acometidos e suas respectivas afecções clínicas em felinos, observados no hospital veterinário, Lavras-MG, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023.

<b>Sistema Circulatório</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<hr/>		
Micoplasma	2	66,6%
Cardiopatia	1	33,3%
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>100%</b>
<hr/>		
<b>Sistema Gastrointestinal</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<hr/>		
Constipação	1	20%
Fecaloma	1	20%

Giárdia	3	60%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>
<hr/>		
<b>Sistema Hepático</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<hr/>		
Hepatopatia	1	100%
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>
<hr/>		
<b>Multissistêmico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<hr/>		
FELV	1	16,6%
FIV	2	33,3%
Intoxicação	1	16,6%
Neoplasia	2	33,3%
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>
<hr/>		
<b>Sistema ocular</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<hr/>		
Úlcera de córnea	2	100%
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>
<hr/>		
<b>Sistema Reprodutor</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<hr/>		
Retenção fetal	1	100%
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>
<hr/>		
<b>Sistema Tegumentar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<hr/>		
Esporotricose	2	50%
Lesão por lambedura	2	50%
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>
<hr/>		
<b>Sistema Urinário</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<hr/>		
Cistite	1	25%
Doença Renal Crônica	1	25%
Obstrução	2	50%
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>
<hr/>		

Fonte: Do autor (2023).

Em relação aos procedimentos cirúrgicos, os mesmos foram avaliados em relação à espécie e procedimento realizado. Ao todo foram realizados 25

procedimentos cirúrgicos, nos quais 16 (64%) ocorreram em caninos, 9 (36%) em felinos.

Quanto aos procedimentos em específico, as tabelas 4 e 5 descrevem a quantidade e quais as cirurgias foram realizadas em caninos e felinos, respectivamente. Nos caninos, dos 16 procedimentos realizados, observou-se que as cirurgias de OSH eletiva (31,25%) e Orquiectomia (25%), foram as mais prevalentes. Assim como nos felinos, sendo a OSH eletiva a mais prevalente com 7 casos.

Tabela 4- Número absoluto (n) e porcentagem (%) dos procedimentos cirúrgicos realizados em caninos no hospital veterinário, Lavras-MG, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023.

<b>Procedimento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cesariana + OSH	2	12,5%
Cistotomia	1	6,25%
Enterotomia	1	6,25%
Mastectomia	1	6,25%
Orquiectomia	4	25%
OSH eletiva	5	31,25%
OSH terapêutica	2	12,5%
<b>TOTAL:</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

Fonte: Do autor (2023).

Tabela 5- Número absoluto (n) e porcentagem (%) dos procedimentos cirúrgicos realizados em felinos no hospital veterinário, Lavras-MG, no período de 04 de setembro a 23 de outubro de 2023.

<b>Procedimento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
OSH eletiva	7	77,7%
OSH terapêutica	2	22,2%
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>

Fonte: Do autor (2023).

#### **4 ARTIGO DE RELATO DE CASO**

O caso escolhido para relato foi redigido conforme as normas da Revista Científica Pro Homine, ISSN 2675-6668.





---

**MEGAESÔFAGO EM CÃO- RELATO DE CASO****Megaesophagus in dog- case report**

---

**Samuel Milagres Carlos<sup>1</sup>, Thiago Pasqua Narciso<sup>2</sup>**<sup>1</sup>Acadêmico do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Lavras, Lavras-MG, Brasil.<sup>2</sup>Professor adjunto do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Lavras, Lavras-MG, Brasil.

---

**RESUMO**

O objetivo desse trabalho foi relatar um caso de megaesôfago de possível origem congênita, em um canino fêmea, de 5 meses de idade, pesando 1kg. No histórico do paciente foi relato que tal havia passado por consulta devido aos seus quadros recorrentes de regurgitação, foi instituído tratamento com pró-cinéticos e antiemético onde não houve melhoras. No exame físico o paciente se encontrava sem grandes alterações, não havia desidratação, linfonodos não estavam reativos, temperatura corpórea dentro dos valores. O animal não apresentava perda de apetite, no entanto, notou-se perda de peso. Devido ao histórico e sinais clínicos, a principal suspeita foi de megaesôfago. O paciente foi encaminhado para a radiografia de tórax, nas projeções látero-laterais e ventrodorsal. Na radiografia simples notou-se deslocamento ventral da traqueia e na contrastada dilatação esofágica generalizada. A partir destes achados fechou-se o diagnóstico e como é uma patologia sem cura, instituiu ao tutor o tratamento conservativo, visando melhorar o manejo alimentar deste paciente.

**Palavras-chave:** Megaesôfago, pró-cinéticos, antiemético, radiografia, manejo.

---

**ABSTRACT**

The objective of this work was to report a case of megaesophagus of possible congenital origin, in a female canine, 5 months old, weighing 1 kg. In the patient's history, it was reported that he had undergone a consultation due to his recurrent regurgitation, treatment with prokinetics and antiemetics was instituted, where there was no improvement. On physical examination, the patient did not show major alterations, there was no dehydration, lymph nodes were not reactive, body temperature was within normal limits. The animal did not show loss of appetite, however, weight loss was noted. Due to the history and clinical signs, the main suspicion was megaesophagus. The patient was referred for a chest X-ray in the lateral and ventrodorsal projections. On plain radiography, ventral displacement of the trachea was noted, and on contrasted, generalized esophageal dilation. Based on these findings, the diagnosis was concluded and, as it is an incurable pathology, conservative treatment was instituted by the tutor, aiming to improve the patient's dietary management.

**Keywords:** Megaesophagus, prokinetics, antiemetic, radiography, management.

---

## Introdução

O esôfago é um órgão tubular que tem como principal função levar o alimento da cavidade oral até o estômago, através dos movimentos chamados de peristaltismo (SANTOS, 2012).

O megaesôfago é uma patologia que tem como principal característica a dilatação esofágica devido a um comprometimento na motilidade (JERICÓ; ANDRADE NETO; KOGIKA, 2015). Esta patologia pode ser classificada em congênito ou adquirido e de acordo com a etiologia (idiopático, primário ou secundário) (SILVA, 2019).

O megaesôfago congênito ocorre devido a uma deficiência presente desde o nascimento, sendo a regurgitação presente nos filhotes o principal sinal clínico. (TANAKA *et al.*, 2010). Já o adquirido não está presente desde o nascimento, acometendo espontaneamente cães adultos. (SILVA, 2019). A origem pode ser desconhecida, sendo assim chamado de idiopático. O megaesôfago congênito e idiopático comumente associado a filhotes não apresenta alterações significativas nos exames laboratoriais (TWEDT, MAGNE, 1997).

Em relação ao megaesôfago secundário, dentre as principais causas estão a miastenia gravis (25 a 30% dos casos secundários) (SLATTER, 2007), endocrinopatias como o hipotireoidismo e hipertireoidismo; Além de polineurites (GUEDES *et al.*, 2016).

O principal sinal clínico deste distúrbio é a regurgitação, sendo muito comum em filhotes e que conseqüentemente irão ter um desenvolvimento comprometido, observando frequentemente a perda de peso (TANAKA *et al.*, 2010; TORRES, 1997). Torna de extrema importância diferenciar vômito de regurgitação.

A regurgitação se caracteriza por uma eliminação retrógrada passiva do alimento não digerido a partir do esôfago, já o vômito envolve atividades coordenadas dos sistemas gastrointestinal, musculoesquelético e nervoso, o que leva a eliminação ativa do alimento digerido ou parcialmente digerido pelo trato gastrintestinal. (ETTINGER; FELDMAN, 2004).

O diagnóstico pode ser obtido através do histórico do paciente, sinais clínicos e principalmente o exame radiográfico (GONÇALVES, 2019; MINUZZO *et al.*, 2021). Na radiografia torácica é possível avaliar a dilatação esofágica, sendo este o principal meio de diagnóstico (GONÇALVES, 2019; MINUZZO *et al.*, 2021). A radiografia simples é importante na suspeita desta patologia, uma vez que em muitos casos a traqueia se encontra deslocada ventralmente em função da dilatação do esôfago (WASHABAU 2003). Além disto, é de extrema importância avaliar os pulmões, visto que é comum a ocorrência de pneumonia aspirativa secundária, sendo uma causa de óbito recorrente nesta doença (THRALL, 2010).

Também se faz muito importante a radiografia contrastada para confirmar o diagnóstico e avaliar a motilidade do esôfago, podendo excluir outras afecções, como corpos estranhos ou obstruções como causa do megaesôfago (ETTINGER; FELDMAN 2004).

Logo, o presente trabalho teve como objetivo relatar um caso clínico de megaesôfago em um canino filhote.

## Relato de caso

Foi atendido no Hospital Veterinário um canino da raça Pinscher, fêmea, com aproximadamente 5 meses de idade e pesando 1kg, evidenciado na figura 6.

A tutora tinha como queixa principal os inúmeros quadros de vômito que não cessavam. Segundo a tutora, havia uma semana que ela passou por uma consulta veterinária, mas como o tratamento instituído não surtiu nenhum efeito a tutora resolveu buscar uma segunda opinião. Os medicamentos prescritos foram; Metoclopramida, domperidona e ondansetrona. Foi feita então uma boa anamnese a fim de explorar o que estava de fato acontecendo.

No exame físico a única alteração evidente foi que o animal estava magro, devido a uma possível perda de peso. O hemograma que havia sido feito em outra consulta não apresentou alterações. Com base nas respostas da tutora, de que a paciente eliminava um conteúdo ainda não digerido, se alimentava depressa, não apresentava ânsia e nem mímica de vômito, chegou-se à conclusão que se tratava de regurgitação.

A partir deste achado, a principal suspeita segundo a anamnese e sinais clínicos foi de Megaesôfago. Acreditou-se que a motilidade do esôfago estava comprometida. Outro fator foi a perda de peso, como mostrado abaixo na figura 6, que também é comum nesta enfermidade.

Figura 6- Paciente canino fêmea de 5 meses, pesando 1kg



Fonte: Do autor (2023).

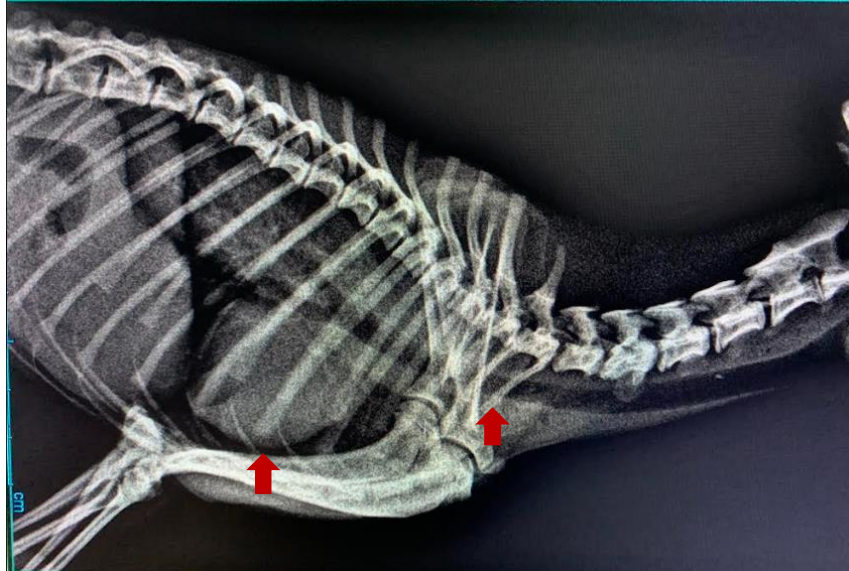
Tendo a principal suspeita de Megaesôfago em mente, o animal foi encaminhado para a realização da radiografia torácica, com o objetivo de avaliar a dilatação esofágica.

Primeiramente foi feita a radiografia simples da região de tórax, nas projeções látero-lateral ( FIGURA 7) e ventro-dorsal. A radiografia simples é importante na suspeita desta patologia, uma vez que em muitos casos a traqueia se encontra deslocada ventralmente em função da dilatação do esôfago.

Além disto, avaliar os pulmões, para ver se havia pneumonia aspirativa secundária. Na figura 7 a seguir, foi possível identificar um deslocamento ventral da

traqueia e do coração. Não houve evidências de alterações morfológicas em pulmão\coração e o espaço pleural se encontrou preservado.

Figura 7- Radiografia simples de região torácica em projeção látero-lateral esquerda. Setas vermelhas evidenciando o deslocamento ventral da traqueia e do coração.

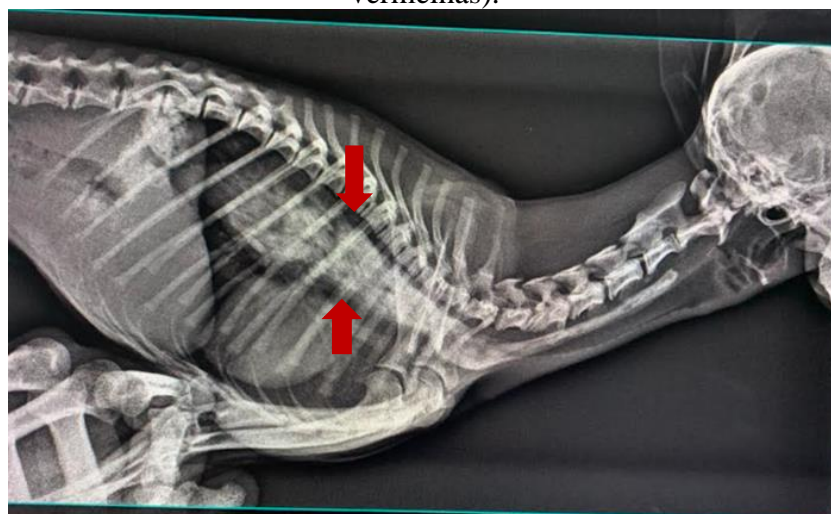


Fonte: Do autor (2023).

Também foi realizado a radiografia contrastada ( FIGURA 8). E para isto, misturou-se um pouco de alimento ao sulfato de bário e ofereceu ao animal. Como ela não estava apresentando relutância em comer, não houve problemas.

Observou-se nesta radiografia dilatação esofágica generalizada em porção torácica, nota que o esôfago em sua porção inicial tem um tamanho normal e vai se dilatando consideravelmente na porção torácica. Foi de grande importância a radiografia contrastada para confirmar o diagnóstico e avaliar a motilidade do esôfago.

Figura 8- Radiografia contrastada em projeção látero-lateral esquerda de cão com megaesôfago, evidenciando a dilatação esofágica generalizada em porção torácica (setas vermelhas).



Fonte: Do autor (2023).

Outra projeção feita foi a ventrodorsal, na qual o animal foi posicionado em decúbito dorsal (FIGURA 9). Nesta projeção há sobreposição pela coluna vertebral e traqueia, no entanto é possível visualizar radiopacidade torácica do lado direito.

Figura 9- Radiografia contrastada em projeção ventro-dorsal no cão com megaesôfago. É possível observar a dilatação esofágica com conteúdo alimentar (setas vermelhas).



Fonte: Do autor (2023).

Unindo informações do histórico, sinais clínicos e o exame complementar da radiografia, chegou-se ao diagnóstico de Megaesôfago.

Esta patologia possui diversas formas: megaesôfago idiopático congênito, megaesôfago adquirido idiopático e megaesôfago secundário adquirido. Para definir seu tipo seria necessário buscar mais a fundo através de exames complementares, no entanto a tutora optou por não os realizar.

Foi instituído então, um tratamento conservador, buscando melhorar o manejo alimentar deste paciente. Não há a cura, o tratamento foi suporte, logo, foi orientado que o animal se alimentasse em posição vertical, como na figura 10. Uma ideia improvisada foi de utilizar um banco virado (FIGURA 11), no entanto que ele precisaria ser menor, pois a paciente era muito pequena. Estofar as laterais de uma maneira que a paciente ficasse em uma posição vertical para se alimentar.

Desta maneira a gravidade iria auxiliar a entrada do alimento no interior do estômago, além disso, o animal deveria permanecer nesta posição entre 5 a 10 minutos após comer. Outra orientação foi oferecer uma dieta mais calórica e em menores quantidades, sendo oferecida mais vezes durante o dia. O prognóstico é reservado, e o manejo seria para o resto da vida.



Figura 10- Cadeira de alimentação Bailey Chair, para animais com megaesôfago.



Fonte: (Disponível em: <http://www.baileychairs4dogs.com/>)\

Figura 11- Ideia improvisada de cadeira para a alimentação.



Fonte: Do autor (2023).

## Discussão

O megaesôfago pode passar despercebido em uma consulta veterinária, e está associado principalmente aos filhotes, assim como o do relato. Na forma congênita ocorre a hipomotilidade e dilatação do esôfago, associado ao subdesenvolvimento do animal. (WASHABAU, 2004). Não se sabe muito bem a causa, acredita-se que pode estar relacionado a uma falha sensorial, lesão no centro da deglutição ou alteração do nervo vago (TORRES, 1997).

No caso relatado, o animal apresentava os principais sinais clínicos segundo Alves (2013), como a perda de peso progressiva, quadros de regurgitação e atraso no desenvolvimento. É importante saber identificar uma regurgitação, a diferenciando de um vômito, o que acabou sendo o ponto principal da anamnese, gerando a principal suspeita, uma vez que a regurgitação é o principal sinal clínico desta afecção (GERMAN, 2005). A tutora relatou que o paciente se alimentava com muita velocidade, não havia mímica de vômito e que era expelido alimento não digerido. Logo, não podia se tratar de quadros de vômitos, uma vez que, nestes casos o animal apresenta náuseas, uma salivação excessiva e mímica (WILLARD, 2014).

Por se tratar de um filhote e ter apresentado os sinais antes mesmo dos 5 meses, infere-se que se trata de um megaesôfago de caráter congênito. A forma idiopática é considerada bastante comum, já a forma adquirida ocorre secundariamente a doenças sistêmicas como miastenia gravis, endocrinopatias e persistência do quarto arco aórtico direito (ANDRANDE *et al.*, 2007).

Para fechar o diagnóstico de megaesôfago congênito é necessário descartar possíveis causas secundárias, isto é feito através de exames de rotina (hemograma, bioquímico, urinálise), além de outros testes adicionais (WASHABAU, 2013).

Casos de megaesôfago em raças pequenas, como a do relato, não são comumente vistos, contrariando assim a literatura, sendo mais comum em raças médias e grandes (ANDRANDE *et al.*, 2007).

Como o esôfago não é visível na radiografia em condições normais, o pedido da radiografia se torna muito valioso nesta patologia, uma vez que o órgão estará alterado e é necessário que ele seja examinado tanto na porção cervical quanto na torácica (BURILLO, F. L. 2011). Outro fator por ser tão utilizado, além de fornecer imagens de qualidade quando se trata de patologias no esôfago, o raio-x é o mais acessível nas clínicas e para os proprietários, tendo um menor custo. (ANDRADE, 2007)

A radiografia simples é importante para ver algumas alterações, como por exemplo uma possível pneumonia aspirativa secundária ou perfuração esofágica. No caso descrito não havia pneumonia, apenas o deslocamento ventral da traqueia e do coração, sinais compatíveis com megaesôfago (JERICÓ, 2015). Considerou-se necessária a realização da radiografia contrastada, uma vez que é a mais indicada para definir o diagnóstico (SPILLMANN, 2007). O tipo de contraste utilizado foi o sulfato de bário, este adere com facilidade à mucosa do esôfago e é capaz de realçá-lo na imagem radiográfica (DAMAS, 2010), no presente caso o mesmo foi administrado junto a um pouco de alimento. Outro tipo de contraste é o iodado, este é menos utilizado na rotina, mas muito útil em casos de suspeita de perfuração esofágica, pelo fato de não impregnar (SPILLMANN, 2007).

A partir da radiografia contrastada foi possível visualizar a dilatação esofágica generalizada em porção torácica, explicando o deslocamento ventral da traqueia e do coração e nos permitiu avaliar a motilidade que estava comprometida.

É uma patologia que não há cura, apenas o tratamento suporte para fornecer qualidade de vida e evitar que o quadro piore, além de possíveis pneumonias aspirativas. (TANAKA *et al.* 2010). Em consulta anterior a tutora relatou que havia sido prescrito metoclopramida, domperidona (pró-cinéticos) e ondansetrona (antiemético) e estes não tiveram efeito. Isso ocorre pelo fato dos pró-cinéticos atuarem na musculatura lisa e o esôfago no cão é inteiramente formado de músculo estriado (FEITOSA, 2014). Já o antiemético não teve efeito pelo fato do paciente não estar apresentando vômito, e sim regurgitação.

Desta forma, foi instituído mudanças na dieta do paciente, as refeições deveriam ser fornecidas em menores quantidades, mais vezes ao dia e em posição vertical. Além disso, uma alimentação mais calórica com um alto valor energético. O paciente mostrou aceitação em relação a ração sólida, o que acaba sendo um ponto positivo, pelo fato de estimular mais a motilidade esofágica e há um menor risco de pneumonia por aspiração quando comparada a ração líquida (JOHNSON *et al.*, 2009).

Foi mostrado para a tutora exemplos de cadeira para a alimentação os quais o animal fica em posição vertical. Além das cadeiras existentes no mercado, foram dadas sugestões para improvisar tal, uma sugestão foi virar um banco e estofar suas laterais, de maneira em que o paciente ficaria em posição vertical quando colocado no centro. Como era um animal de pequeno porte, o tutor poderia segurá-lo em pé entre suas pernas. O ponto chave era que o esôfago torácico e cervical ficasse verticalizado, facilitando assim, através da gravidade o trânsito do alimento até o estômago (NELSON; COUTO, 2015). O paciente deveria permanecer nesta posição entre 5 a 10 minutos após a alimentação.

## **Conclusão**

O megaesôfago é uma patologia de extrema importância na rotina clínica veterinária. Uma anamnese minuciosa, juntamente ao entendimento correto dos sinais clínicos se chega a principal suspeita. A confirmação da suspeita é feita através do exame de diagnóstico por imagem radiográfico, sendo o contrastado preferencial para fechar o diagnóstico. O prognóstico é reservado, visto que não há cura, apenas tratamento suporte para fornecer melhor qualidade de vida ao paciente.



## 5 REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. F.; BARILLI; R. M. N; MELCHER; A; *ET AL.* Megaesôfago secundário à miastenia grave em uma cadela da raça Pastor Alemão. **Semina: Ciências Agrárias**, v. 28, n. 3, p. 477-482, 2007.

ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária: doenças do cão e do gato. 5. ed.** Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2004, v.2.

GERMAN, A. J. How treat megaesophagus. In: NORTH AMERICAN VETERINARY CONFERENCE, 19., 2005. Orlando. **Proceedings...** Orlando: North American Veterinary Conference, 2005.

GONÇALVES;viana,Andrade.Terapianeural no tratamento de megaesôfago congênito em cão, **pubvet Radiologia Abdominal para o Clínico de Pequenos Animais.** São Paulo: Roca, 2019. p 69-72

GUEDES, R. M. C. et al. Sistema digestório. In: SANTOS, R. L.; ALESSI, A. C. **Patologia veterinária. 2. ed.** Rio de Janeiro: Roca, 2016. p. 102.

JERICÓ, Marcia Marques; KOGIKA Márcia Mery; NETO, João Pedro de Andrade. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos – Megaesôfago. 1º ED.** Roca, Rio de Janeiro, 2015.

JOHNSON, B., Denovo, R. e Mears, E. (2009) Chapter 112 – Canine Megaesophagus. In: **Kirks's Current Veterinary Therapy XIV.** Bonagura, J. E Twedt, D., Elsevier Saunders, USA, ISBN: 978-0-7216-9497-9, pp. 486-492.

KOZU, F.O; Silva, R.D; Santos, M.C.F.P. Doenças do Trato Digestório: Doenças do esôfago. 2 In: Jérico,M.M; Andrade, J.P; Kogika, M.M. **Tratado de Medicina Interna de cães e gatos, 3 1ªedição**, Rio de Janeiro: Roca, 2015 p. 2933-294.

MINUZZO, Tainá. et al. Megaesôfago Congênito em Cão. **PUBVET v.15, n.05, a812**, p.1-6, abril, 2021.

NELSON, R. W., & COUTO, C. G. (2015). **Medicina interna de pequenos animais** (Issue 1). Elsevier Editora.

SILVA, Paula Juliana Lopes da. Tratamento de megaesôfago em cão: Relato de caso. 2019. 46f. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária)** – UniRV – Universidade de Rio Verde, Rio Verde, 2019.

SPILLMANN, T. Esophageal diseases diagnostic and therapeutic approach. In:

**ANNUAL WSAVA CONGRESS**, 32., 2007, Sydney. Proceedings... Sydney: Wsava Congress, 2007.

TANAKA, N. M., Hoogevonink, N., Tucholski, Â. P., Trapp, S. M., & Frehse, M. S. (2010). Megaesôfago em cães. **Revista Acadêmica Ciência Animal**, 8(3), 271–279.

TANAKA, Neide Mariko et al. Megaesôfago em Cães. **Rev. Acad., Ciênc. Agrár. Ambient.**, Curitiba, Paraná. v. 8, n. 3, p. 271-279, setembro, 2010.

TANAKA, N.M.; HOOGEVONINK, N.; TUCHOLSKI, Â.P.; TRAPP[C], S.M.; FREHSE, M.S. Megaesôfago em cães. **Rev. Acad., Ciênc. Agrár. Ambient.**, v.8, n.3, p.271- 279, 2010.

THRALL, D. E. **Diagnóstico de Radiologia Veterinária**. 5aed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010

TILLEY, P. L., & Smith, F. K. W. (2015). **Five-minute Veterinary consult: canine and feline**. John Wiley & Sons.

TORRES, P. (1997). Megaesófago en el perro. Revisión bibliográfica y proposición de una nueva clasificación. **Archivos de Medicina Veterinaria**, 29(1), 13–23.

WASHABAU, R. J. (2003). Gastrointestinal motility disorders and gastrointestinal prokinetic therapy. **The Veterinary Clinics of North America. Small Animal Practice**, 33(5), 1007–1028.

WASHABAU, R. J. Doenças do esôfago. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e gato**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. p. 1205-1214.