

## Contribuição da broncoscopia na avaliação de colapso de traquéia em 14 cães

Yoshitoshi, F.N.<sup>1</sup>;  
Romaldini, A.<sup>2</sup>;  
Silva, L.C.L.C.<sup>3</sup>

1- Serviço de Endoscopia Veterinária - PROVET - São Paulo – SP

2- Médico Veterinário Autônomo

3- Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia – Universidade de São Paulo – SP

O colapso de traquéia é um distúrbio que acomete os cães, sendo caracterizado por uma falha irreversível com enfraquecimento e achatamento dos anéis traqueais cartilagosos produzindo estreitamento da membrana dorsal da traquéia e colabamento da luz traqueal. A traquéia cervical pode colapsar durante a inspiração, e a traquéia intratorácica e os brônquios podem colapsar durante a expiração. O colapso de traquéia é uma causa comum de tosse e obstrução das vias aéreas em cães obesos de raças pequenas e, raramente, em cães jovens de raças grandes. A etiologia do colapso de traquéia é desconhecida, mas os mecanismos sugeridos incluem as anomalias congênitas, os defeitos genéticos relacionados com a falha na condrogênese, as enfermidades crônicas das vias aéreas, degeneração cartilaginosa, o traumatismo ou a inervação deficiente do músculo traqueal dorsal. Como sinais clínicos do colapso de traquéia são observados tosse, dispnéia, taquipnéia, intolerância ao exercício, desconforto respiratório e cianose que tendem a piorar progressivamente com o tempo em decorrência de situações estressantes como exercício físico, calor e condições de umidade. A traquéia saudável é estruturalmente rígida e seu diâmetro altera-se muito pouco durante a movimentação respiratória, mas em cães com colapso, a membrana dorsal da traquéia pode ocluir 50% a 75% seu diâmetro durante respiração sem esforço, e ocluir totalmente a luz traqueal durante respiração forçada ou tosse. O diagnóstico diferencial é baseado nas doenças que provocam tosse crônica ou desconforto respiratório como a síndrome dos braquicefálicos, tonsilite, colapso de laringe, paresia ou paralisia de laringe, traqueobronquite, bronquite, alergias, cardiopatias, dirofilariose, degeneração de válvula mitral, estenose traqueal e neoplasia traqueal. Entre os exames complementares a radiografia simples deve ser o exame inicial, mas apenas 60% dos casos de colapso traqueal podem ser conclusivos. A fluoroscopia pode demonstrar a natureza dinâmica do colapso de traquéia. O exame broncoscópico é capaz de diagnosticar o distúrbio permitindo a visualização direta do colapso. Quatorze animais da espécie canina, entre machos e fêmeas, com idade variando de dois a treze anos, com e sem raça definida, apresentando sinais clínicos de tosse ou dispnéia, foram submetidos à radiografia torácica. Após o protocolo anestésico ter sido realizado, os animais foram colocados em decúbito lateral procedendo-se a avaliação broncoscópica. Foram avaliados a integridade dos anéis cartilagosos da traquéia e dos brônquios, sendo classificados em graus variando de I a IV, sendo o grau I, uma redução do diâmetro traqueal menor que 25%, grau II, redução do diâmetro traqueal de 25% a 50%, grau III, redução do diâmetro traqueal de 50% a 75%, e grau IV, redução do diâmetro traqueal de 75% a obliteração total da luz. Dos 14 cães, 11 eram machos e três fêmeas. Houve maior ocorrência em cães de pequeno porte acima de 7 anos de idade apresentando sinais clínicos de dispnéia, tosse, ronco, cansaço fácil e engasgos. Destes cães com o colapso traqueal, foram diagnosticados através do exame radiográfico em 21,4%. Através da broncoscopia foi identificado colapso traqueal de todos os graus, sendo que o grau I em 28,6%, grau II em 21,4%, grau III em 14,3% e grau IV em 35,7%. Em 42,9% dos cães com colapso traqueal, foi identificado também o colapso brônquico de grau IV. O presente estudo permitiu verificar uma maior incidência de colapso traqueal em cães de pequeno porte, e em machos. Corroboramos com Padrid no uso inicial do exame radiográfico, porém esta técnica foi pouco sensível na identificação e na avaliação do grau de comprometimento do colapso traqueal. A broncoscopia mostrou ser uma técnica segura permitindo a inspeção, identificação, o grau de comprometimento e localização do colapso traqueal, possibilitando o diagnóstico e prognóstico para o paciente.