

SÍNDROME VESTIBULAR CENTRAL EM CÃO JOVEM: RELATO DE CASO COM RESPOSTA TERAPÊUTICA E LIMITAÇÕES DIAGNÓSTICAS

Bruna Luisa Babireski FÚRIO¹, Bianca Souza PRADO¹, Camila Carvalho CIRINO¹, Maria Eduarda Cesario FLORENCIO¹, Dione Machado SAQUI², Fernando Nardi DRUMMOND², Bruna Letícia Nunes MIGUEL³, Geysa Almeida VIANA³.

Palavras-chave: Neurologia Veterinária; Limitação diagnóstica, Exame neurológico.

A síndrome vestibular central representa uma condição neurológica de origem intracraniana, caracterizada por alterações posturais e propioceptivas, frequentemente associadas a sinais compatíveis com comprometimento de tronco encefálico ou cerebelo. A ocorrência desse distúrbio em cães jovens é incomum e pode estar relacionada a processos infecciosos, inflamatórios, tóxicos ou, mais raramente, neoplásicos. Este relato tem por objetivo descrever um caso de síndrome vestibular central em um cão de um ano de idade, destacando a associação do exame neurológico e alterações hematológicas. Foi atendido um canino macho, pinscher, um ano de idade, com histórico de mudanças de comportamento, estado mental deprimido, andar compulsivo e andar em círculos no sentido anti-horário, *head tilt* e *head turn* à esquerda. Além disso, tamanho e simetria pupilar diminuídos e diminuição do reflexo pupilar bilateral. Também foi observado marcha com hipermetria, principalmente em membros torácicos. O exame neurológico sugeriu lesão compatível com síndrome vestibular central. A avaliação laboratorial demonstrou anemia microcítica normocrômica, leucopenia por linfopenia, monocitose discretamente ativada e trombocitopenia. Os exames bioquímicos não apresentaram alterações. Diante do quadro observado e das limitações para realização de exames mais específicos, foram considerados como principais diagnósticos diferenciais meningoencefalite infecciosa, neoplasia e acidente vascular cerebral (AVC). Inicialmente, foi instituído tratamento com hiclato de doxiciclina (10 mg/kg/24hrs) por 28 dias, não apresentando melhora e com sinais neurológicos intensificados. Posteriormente, prescreveu-se no retorno clínico sulfametoxazol associado à trimetoprima e clindamicina por mais 40 dias, além de betaistina e meclizina como suporte sintomático. Após o tratamento, a tutora relatou melhora significativa no ganho de peso, interação comportamental e redução da intensidade dos sinais neurológicos. Entretanto, o animal permaneceu com andar compulsivo, embora em círculos mais amplos, indicando possível compensação vestibular parcial. A ausência de alterações bioquímicas relevantes, contrastando com sinais neurológicos marcantes, reforçou a importância da investigação baseada na topografia da lesão. A confirmação diagnóstica foi limitada pela indisponibilidade de tomografia computadorizada veterinária e por restrição financeira, impossibilitando a realização de exames laboratoriais e de neuroimagem, fundamentais para a diferenciação entre etiologias estruturais e inflamatórias. Porém, apesar dos desafios, destaca-se a importância dos diagnósticos diferenciais a serem considerados, e do tratamento clínico adequado para melhora do estado geral do paciente. O caso evidencia que, mesmo com resposta clínica positiva, podem persistir déficits neurológicos residuais devido a danos centrais. Desta forma, conclui-se que a síndrome vestibular central pode acometer cães jovens mesmo com alterações sistêmicas discretas, e que a correta localização da lesão foi fundamental para direcionar o tratamento sintomático, especialmente diante das limitações para confirmação etiológica definitiva, reforçando a importância do exame neurológico minucioso na tomada de decisão terapêutica.

¹Graduando do Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail para correspondência: furiobruna@gmail.com

²Médico Veterinário

³Docente do Curso de Medicina Veterinária, Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Mato Grosso.