



Colonoscopia Como Estratégia Diagnóstica Segura Em Cadela Geriátrica ASA III Com Hematoquezia Crônica Refratária – Relato De Caso
Colonoscopy As A Safe Diagnostic Strategy In A Geriatric ASA III Bitch With Refractory Chronic Hematochezia – Case Report

Luiza Gabrielle Tamburini Fialho¹, Kassiane Cristine de Sena Viana¹, Iroleide Santana de Jesus², Gabriela Melo Alves dos Santos², Késia Bandeira Da Silva², Renata Gonzaga Costa², Roberto Thiesen³, Pedro Paulo Maia Teixeira³.

¹Discentes de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Pará, Brasil

²Discentes do Programa de Pós-Graduação em Saúde Animal da Amazônia, Universidade Federal do Pará, Brasil

³Docente do Instituto de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Pará, Brasil
(luiza.fialho@castanhal.ufpa.br)

A hematoquezia crônica em cães geriátricos constitui desafio diagnóstico relevante, sobretudo quando associada a comorbidades sistêmicas que elevam o risco anestésico e tornam intervenções cirúrgicas invasivas potencialmente perigosas. Nesses cenários, métodos minimamente invasivos assumem papel central na gestão do risco clínico. Relata-se o caso de cadela Shih-tzu, 15 anos, 6 kg, com sangramento retal serossanguinolento discreto há quatro meses, com episódio semelhante no ano anterior, refratária ao tratamento clínico conservador. A paciente apresentava doença valvar mixomatosa mitral, epilepsia em tratamento contínuo e episódios prévios de cianose ao esforço, sendo classificada como ASA III após avaliação pré-anestésica. Exames complementares evidenciaram taquicardia sinusal sem arritmias relevantes, normotensão arterial e insuficiência mitral discreta sem repercussão hemodinâmica significativa. Diante da necessidade de investigação diagnóstica e do elevado risco associado à laparotomia exploratória, optou-se pela realização de colonoscopia como estratégia minimamente invasiva. O exame foi realizado com endoscópio Fujinon 2200, com coleta de biópsias por pinça flexível apropriada. A medicação pré-anestésica consistiu em morfina (0,2 mg/kg), indução com propofol (4 mg/kg) e manutenção com isoflurano. O procedimento durou 53 minutos (15h22–16h15) e os parâmetros monitorados permaneceram dentro de faixas fisiológicas durante todo o período: temperatura entre 38,9°C e 39°C, frequência cardíaca entre 85 e 120 bpm, frequência respiratória entre 15 e 24 mpm e saturação periférica de oxigênio em 100%, sem intercorrências cardiovasculares ou neurológicas. A endoscopia revelou mucosa colônica friável e edemaciada, com redução do padrão vascular e presença de muco, sugerindo colite crônica moderada. Biópsias do cólon descendente demonstraram hiperemia leve, dilatação de criptas com acúmulo de muco e infiltrado mononuclear discreto na lâmina própria, laudo considerado sem alterações significativas. A ausência de lesões estruturais pode relacionar-se a processo inflamatório inicial ou limitação da profundidade das amostras endoscópicas; ainda assim, o exame permitiu excluir neoplasias e colites severas. A colonoscopia foi determinante para evitar cirurgia de maior risco, permitindo avaliação da mucosa colônica e coleta de biópsias. Associada à avaliação clínica da paciente e aos exames complementares, possibilitou diagnóstico de doença inflamatória intestinal. A paciente permanece em monitoramento clínico, com tratamento específico instituído. Em cães geriátricos ASA III, a colonoscopia consolida-se como abordagem prioritária na investigação da hematoquezia crônica, reduzindo riscos perioperatórios.

Palavras-chave: Endoscopia digestiva; Colite; Minimamente invasivo; Biópsia endoscópica; Segurança do paciente.

Keywords: Digestive endoscopy; Colitis; Minimally invasive; Endoscopic biopsy; Patient safety.