ABORDAGEM CLÍNICA E CIRÚRGICA DO COLAPSO TRAQUEAL EM CÃES

Bárbara Gonçalves BARBOSA[1*]

[1] Medicina Veterinária, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil
*e-mail do autor: barbosag.barbara@gmail.com

Introdução: O colapso traqueal é uma afecção significativamente prevalente em cães de raça miniatura. Ele consiste na oclusão ou no estreitamento da traqueia em diferentes graus, os quais determinarão os sinais clínicos, tratamento e prognóstico do paciente. O avanço da tecnologia possibilitou o desenvolvimento de próteses de diversos tipos e materiais que, quando o manejo clínico não é mais suficiente, são capazes de promover qualidade de vida ao paciente através da intervenção cirúrgica.
Metodologia: esta revisão foi realizada a partir de buscas por trabalhos científicos no Google Acadêmico utilizando os termos "colapso traqueal" "manejo clínico" e "abordagem cirúrgica". O critério para a escolha dos trabalhos foram a clareza e a relevância das informações presentes.
Resultados: O tratamento conservador medicamentoso é adequado para boa parte dos animais acometidos pelo colapso traqueal, cerca de 65 a 78%. Ele se baseia, essencialmente, no controle do peso (a partir da dieta e exercícios leves) e uma combinação de antitussígenos, anti-inflamatórios, corticoides, antibióticos e sedativos, variando de acordo com a necessidade de cada paciente. Indivíduos gravemente dispneicos devem ser internados com oxigenioterapia e sedação até a estabilização do quadro. Pacientes com redução do lúmen traqueal superior a 50%, por sua vez, são candidatos ao tratamento cirúrgico para restaurar o diâmetro normal da traqueia. As técnicas cirúrgicas mais utilizadas atualmente consistem no uso de *stents* intraluminais e na colocação de próteses extraluminais. Em relação à colocação de próteses extraluminais e às cirurgias convencionais, a colocação de *stents* intraluminais é considerado um procedimento minimamente invasivo, feito com o auxílio da endoscopia e fluoroscopia. Os *stents* podem ser feitos com diferentes materiais, como plástico, silicone, metal ou serem híbridos. Podem ser classificados como autoexpansível ou de expansão do balão, e o tamanho do implante é estimado a partir da radiografia da traqueia do paciente. Para minimizar o risco de migração e encurtamento, o *stent* geralmente é cerca de 10 a 20% maior do que a estenose. O tempo cirúrgico geralmente é curto, podendo chegar a poucos minutos de cirurgia, e a melhora na condição clínica é imediata. Em aproximadamente 28 a 33% dos casos, ocorre a formação excessiva de tecido inflamatório no interior da traqueia, que leva a sinais de intolerância ao exercício e dificuldade respiratória. Este tecido pode ser removido com eletrocauterização ou ressecção a laser. A abordagem cirúrgica utilizando as próteses extraluminais são recomendadas quando o estreitamento se localiza na região cervical ou porção proximal da traqueia torácica. Nessa abordagem, é necessária a dissecação dos tecidos paratraqueais e sutura da prótese envolvendo o músculo traqueal. Um importante risco dessa cirurgia está relacionado à paralisia laríngea bilateral do nervo laríngeo recorrente durante o procedimento, podendo requerer uma traqueostomia permanente em alguns casos.
Conclusão: O colapso traqueal é uma afecção extremamente relevante na clínica médica

SEMEVET 10 ANOS
Semana Acadêmica de Medicina Veterinária

e cirúrgica de cães. Dependendo do grau de comprometimento luminal, o tratamento de escolha pode ser clínico ou cirúrgico, visando sempre promover uma boa qualidade de vida ao paciente.

Referências:

BECKER, W. M. et al. **Survival after Surgery for Tracheal Collapse and the Effect of Intrathoracic Collapse on Survival.** Veterinary Surgery, v. 41, n. 4, p. 501–506, 2012.

DURANT, A. M. et al. **Use of nitinol stents for end-stage tracheal collapse in dogs.** Veterinary Surgery, v. 41, n. 7, p. 807–817, 2012.

ETTINGER, S.J.; KANTROWITZ, B.; BRAYLEY, K. FELDMAN, E. C. **Doenças da Traqueia.** In: Tratado de Medicina Interna Veterinária. 5. ed. Rio de Janeiro: [s.n.]. p. 1096–1112.

HAWKINS, E. C. **Colapso da Traquéia.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. p. 279-80. In: Manual de medicina interna de pequenos animais. [s.l: s.n.]. p. 279–280.

JERRAM, R. M.; FOSSUM, T. W. **Tracheal collapse in dogs.** Compendium on Continuing Education for the Practicing Veterinarian. v. 19, n. 9, p. 1049–1060, 1997.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Afecções da Traqueia e dos Brônquios.** In: Manual de Cirurgia de Pequenos Animais. 3. ed. [s.l: s.n.]. p. 858–863.

RADLINSKYMG, FOSSUM TW, WALKER MA, ET AL: **Evaluation of the Palmaz stent in the trachea and mainstem bronchi of normal dogs.** Veterinary Surgery, v. 26, p. 99–107, 1997.

SUN, F. ET AL. **Endotracheal stenting therapy in dogs with tracheal collapse.** the Veterinary Journal, v. 175, p. 186–193, 2008.

WEISSE, C. **Insights in tracheobronchial stenting and a theory of bronchial compression.** Journal of Small Animal Practice, v. 55, p. 181–184, 2014.

Palavras-chave: Colapso traqueal, Abordagem clínica, Correção cirúrgica

SEAMEV 10 ANOS

Semana Acadêmica de Medicina Veterinária