

## RESUMO - NEONATOLOGIA DE PEQUENOS ANIMAIS

### **MEGAESÔFAGO CONGÊNITO SECUNDÁRIO À PERSISTÊNCIA DO ARCO AÓRTICO DIREITO E PNEUMONIA ASPIRATIVA EM CÃO NEONATO – RELATO DE CASO**

*Maria Izabella Alves Matias (maria.matias@ceca.ufal.br)*

*Jussara Nayanne Dos Santos Nascimento (jussara.nascimento@ceca.ufal.br)*

*Rebeca Thaysa (rebeca.teixeira.thaysa@gmail.com)*

*M. V. Márcia Notomi (marcia.notomi@vicosa.ufal.br)*

*Annelise Castanha Barreto Tenório Nunes (annelise\_nunes@hotmail.com)*

*Dawys Elisio De Oliveira Peroba (inseminapet@gmail.com)*

*Maria Lucia Gomes Lourenço (maria-lucia.lourenco@unesp.br)*

*Keylla Pacífico (keylla\_pacifico@hotmail.com)*

A persistência do arco aórtico direito (PAAD) consiste em um defeito na embriogênese vascular que resulta na constrição do esôfago e desenvolvimento de megaesôfago. O objetivo deste relato foi descrever um caso de megaesôfago congênito em cão neonato. Foi atendido pelo Hospital da FMVZ, Unesp, Botucatu, um neonato da raça Bulldogue Francês, fêmea, de 30 dias de idade, com histórico de regurgitação constante há oito dias e subdesenvolvimento (pesando 300 gramas) em comparação ao irmãos da ninhada (pesando em média 1 kg). Ao exame clínico, o neonato apresentava dispneia, mucosas cianóticas, reflexos fracos, desidratação, temperatura corporal 37,4°C e glicemia 33 mg/dL. No exame de radiografia contrastada

verificou-se dilatação esofágica com constrição próxima à base do coração, diagnosticando megaesôfago secundário à persistência do arco aórtico direito. O pulmão apresentava opacificação broncoalveolar por pneumonia aspirativa. O hemograma demonstrou leucocitose, neutrofilia e monocitose. Foi realizada oxigenioterapia por máscara; aminofilina 24 mg/ml, 0,2 ml por 100 gramas de peso, por via sublingual; N-acetilcisteína 3 mg/kg, por via subcutânea; fluidoterapia com ringer lactato 4ml/100 gramas de peso, reposição de glicose 12,5%, 0,5 ml por 100 gramas de peso, por via intravenosa, e antibioticoterapia com amoxilina com clavulanato de potássio 20 mg/kg, por via oral, a cada 12 horas. O manejo do megaesôfago foi realizado com alimentação na posição bipedal, com sucedâneo do leite materno (3 ml/ 100 gramas de peso). O neonato foi mantido em pé, dentro de um recipiente plástico, por 20 minutos após a alimentação com sucedâneo de leite materno, para evitar regurgitação. A correção cirúrgica da PAAD seria realizada após a recuperação clínica, no entanto, devido às complicações da pneumonia, o paciente veio a óbito.

Palavras-chave: : neonatologia; malformação; filhote; defeito congênito.