

PIOTÓRAX EM GATO: RELATO DE CASO

Kettely Ellen Correia^{1*}, Gabriele Silva Duarte¹, Bárbara Pereira dos Santos¹, Caio André Magalhães Silva¹, Giovanna Costa da Silva¹ e Vitor Lavalle Carneiro¹

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Escola de Veterinária-UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: kettevecorreia@gmail.com

INTRODUÇÃO

As efusões pleurais, caracterizadas pelo acúmulo anormal de fluidos no espaço pleural, é uma alteração comum na rotina clínica de animais de companhia, e são chamadas de piotórax quando o conteúdo exsudativo é classificado como séptico ou purulento¹. Em condições normais, no interior da cavidade pleural o fluido é constantemente drenado pelo sistema linfático, permanecendo mínima quantidade dentro da cavidade², entretanto, alterações de pressão oncótica, pressão hidrostática, permeabilidade vascular e drenagem linfática podem levar ao desequilíbrio do sistema e acúmulo de fluidos na cavidade, impossibilitando a expansão adequada dos pulmões^{3,4}.

A etiopatogenia para o desenvolvimento do piotórax felino em muitos casos é incerta, podendo ser resultado de inoculação direta nos casos de traumas com feridas, mordida penetrante, migração de corpos estranhos, perfuração esofágica ou ser secundário a outras infecções como pleuropneumonias bacterianas, infecções cervicais, mediastinais, abscessos, disseminação hematogena, pós-operatórias, neoplásicas e até mesmo idiopáticas⁶. Sendo que, a literatura relata que em apenas 35% a 67%, dos casos em felinos, a causa base é identificada⁵.

Os animais com essa enfermidade apresentam sinais clínicos atribuíveis à efusão pleural que dificulta a respiração e formação de abscessos, sendo os principais: taquipneia, dispneia, redução dos sons pulmonares e cardíacos, respiração superficial, tosse, febre, letargia, anorexia e perda de peso⁶. O diagnóstico de efusão pleural pode ser presuntivo, pela combinação entre histórico, sinais clínicos e exame físico e confirmado pela avaliação de exames de imagem, como a radiografia e ultrassonografia, e pela análise do fluido pleural coletado durante toracocentese¹. O quadro de piotórax é confirmado pela identificação de um exsudato séptico⁷. O tratamento consiste na estabilização inicial do paciente, para evitar o óbito devido a uma insuficiência respiratória, sepsis ou a síndrome da resposta inflamatória sistêmica, na drenagem do líquido e lavagem da cavidade torácica através de drenos colocados por toracostomia, administração de antibióticos sistêmicos, fluidoterapia e cuidados de enfermagem⁸.

Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo relatar o atendimento clínico de um gato diagnosticado com piotórax, bem como seus sinais clínicos, achados em exames complementares e tratamento realizado.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Em setembro de 2023, foi atendido em uma clínica localizada na cidade de Belo Horizonte, um felino macho, sem raça definida, não castrado, com cerca de 3 anos, com histórico de prostração e anorexia. Segundo o relato do tutor, o animal era vacinado apenas com a antirrábica e possuía acesso a rua. No exame físico, o animal apresentava-se com leve desidratação de 5%, ofegante e com padrão respiratório abdominal, temperatura corporal de 38,2° e desconforto à palpação torácica. Dessa forma, foi solicitado uma radiografia de tórax, que evidenciou aumento difuso de radiopacidade na topografia do espaço pleural, predominantemente do pulmão esquerdo e retração das margens pulmonares com fissuras interlobares evidenciadas, caracterizando uma efusão pleural (figura 1).

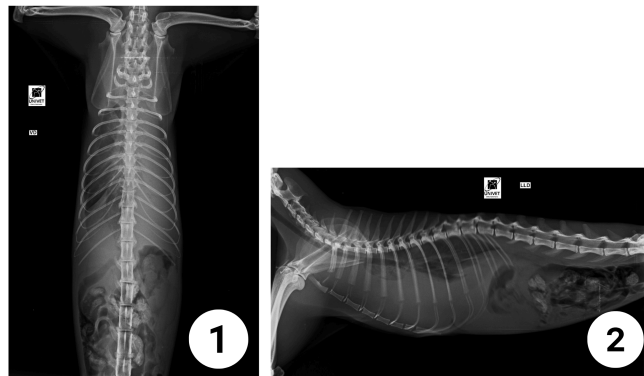


Figura 1: Projeções radiográficas torácicas do felino atendido.

1- Posição ventrodorsal

2- Posição latero-lateral direita

(Fonte: Imagem cedida pela clínica veterinária).

Assim, conforme o diagnóstico de efusão pleural, foi realizado o procedimento de toracocentese, visando fornecer um conforto respiratório ao paciente, do qual foram drenados 170 ml de líquido pleural do lado esquerdo com características purulenta de coloração esverdeada e odor fétido. Foi coletada uma amostra desse material e enviada para análise laboratorial com a finalidade de classificação da efusão, que revelou alta celularidade (>5000 células nucleadas/ μ L, sendo em maioria neutrófilos) e uma hipoproteïnemia, com relação albumina/globulina de 0,54, sendo descartado o diagnóstico de PIF (Peritonite Infecciosa Felina), uma vez que a literatura relata alta concentração proteica, mas com baixa celularidade (inferior a 5000 células nucleadas/ μ L)¹. Também foram enviadas amostras da efusão para cultura e antibiograma.

No mesmo dia foram realizados teste imunocromatográfico para o vírus da leucemia felina (FeLV) e imunodeficiência felina (FIV), que apresentaram resultado não reagente, além da coleta de material para hemograma completo e dosagens bioquímicas.

O animal permaneceu internado após o procedimento de toracocentese, com a realização de fluidoterapia constituída por soro fisiológico e terapia medicamentosa com os fármacos Dipirona; Dexametasona; Cloridrato de tramadol; Furosemida e antibioticoterapia de amplo espectro com Ceftriaxona e Metronidazol.

O resultado do hemograma apresentou neutrofilia com desvio à esquerda e o bioquímico apresentou elevação de uréia, provavelmente referente à desidratação, além de hipoalbuminemia, hiperbilirrubinemia e elevação da enzima aspartato aminotransferase (AST). Já a análise citológica, evidenciou a presença de neutrófilos degenerados e bactérias em forma de bastonete no exterior e interior das células (leucofagocitose), concluindo o diagnóstico de uma efusão pleural por exsudado séptico, ou seja, piotórax.

Dois dias após a internação, o paciente foi submetido a um procedimento cirúrgico para a colocação de dreno torácico, para permitir a drenagem do conteúdo purulento. O paciente se manteve estável após o procedimento cirúrgico que ocorreu sem intercorrências e foi instituída a lavagem do tórax uma vez ao dia com soro fisiológico estéril levemente amornado.



XIII Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente

Após 7 dias de internação, o líquido pleural da lavagem tinha aparência viscosa e translúcida e o animal se encontrava sem desconforto respiratório, ativo e responsivo à manipulação. Entretanto, apesar de ainda drenar líquido da cavidade, o dreno foi retirado precocemente, por motivos financeiros do responsável pelo animal. Assim, o paciente recebeu alta solicitada, com a manutenção dos medicamentos de analgesia e antibioticoterapia prescritos via oral para domicílio. Quatro dias após alta médica, os resultados de cultura anteriormente solicitados não apresentaram crescimento bacteriano, impossibilitando o esclarecimento da causa da infecção. Assim, o caso foi classificado como piotórax de origem idiopática.

APOIO:



Escola de Veterinária
UFMG

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A efusão pleural é uma alteração frequente na clínica de felinos e quando classificada como piotórax, possui prognóstico considerado favorável se o atendimento for feito de forma precoce e o tratamento de maneira intensiva⁷. Sendo o ponto chave para o sucesso deste caso, a realização da primeira radiografia torácica, que evidenciou alterações características de efusão pleural, direcionando a um tratamento eficiente.

Não foi identificado a possível porta de entrada e nem o agente causador do piotórax, e por isso o mesmo foi classificado como piotórax de origem idiopática, porém, por se tratar de um animal não castrado e com acesso a rua, acredita-se que uma mordedura durante briga possa ter sido a porta de entrada da bactéria observada na citologia.

Assim, o tratamento deve sempre consistir em cuidados de suporte, antibióticos de longo prazo e drenagem da efusão, mas deve-se enfatizar que não é um padrão ouro. Portanto, a abordagem do tratamento deve sempre ser avaliada individualmente em cada paciente¹⁰.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MIRANDA, T. **Piotórax em felino- Relato de caso**. 2018. 33f. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Santa Catarina, Curitiba. 2018.
2. STILION, J; LETENDRE, J. **Clinical review of the pathophysiology, diagnosis, and treatment of pyothorax in dogs and cats**. Veterinary Emergency and critical care. Pág 14-15. Vol. 25. 2015.
3. ALONSO, F. **Nova abordagem clínico-laboratorial de efusões cavitárias caninas**. Tese (doutorado)- Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.
4. SANTOS, N. et al. **Piotórax Felino - uma abordagem clínica: Revisão**. PUBVET. Pág 1-10. Vol. 16. 2022.
5. GRAVE, P. **Derrame pleural em gato: Estudo retrospectivo de 73 casos entre 2010 e 2015**. Dissertação de mestrado. Universidade de Lisboa, Lisboa. 2017.
6. OLIVEIRA, M. et al. **Piotórax felino por *Klebsiella spp*: relato de caso**. Brazilian Journal of Animal and Environmental Research. pág. 2630-2638. vol.6. 2023.
7. JERICÓ, M. et al. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. 1. ed. Rio de Janeiro : Roca, 2015.
8. MARTINS, M; NUNES, Marcela. **Relato de caso: Piotórax em felino atendido em uma clínica veterinária da cidade de Patos de Minas-MG**. Scientia Generalis. pág. 101-101. vol.2. 2021.
9. GORRIS, F. et al. **Pyothorax in cats and dogs**. Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift. Munique, Alemanha. 2017.