

BRONQUITE CRÔNICA EM GATO - RELATO DE CASO

Júlia Mendes Almeida^{1*}, Ana Clara Minardi Castro¹, Helena Neumann Cantini¹, Vitória Oliveira Gomes de Sá¹, Jullia de Almeida Lima², Luiz Eduardo Duarte de Oliveira³ e Charmila Souza D'Souares².

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: juliamedes5@yahoo.com

²Discente no Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal - Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte/MG – Brasil

³Docente do Curso de Medicina Veterinária - Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte/MG - Brasil

INTRODUÇÃO

A bronquite crônica felina é caracterizada pela inflamação persistente dos brônquios, levando ao remodelamento progressivo e irreversível das vias aéreas.⁵ Os sinais clínicos incluem tosse, sibilos, taquipneia, dispneia, postura ortopneica, letargia, inapetência e prostração⁴. A radiografia torácica é o principal exame de imagem utilizado no diagnóstico, evidenciando um padrão brônquico e intersticial, além de possível atelectasia¹. Exames complementares, como hemograma, lavado broncoalveolar e broncoscopia, também podem auxiliar na identificação da doença⁴.

O tratamento visa minimizar a exposição a possíveis alérgenos e controlar a inflamação brônquica, promovendo melhor qualidade de vida ao paciente⁵. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de bronquite crônica em um gato e discutir seus principais diagnósticos diferenciais.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Um paciente felino de 8 anos de idade, sem raça definida, negativo para o Vírus da Imunodeficiência Felina (FIV) e para o Vírus da Leucemia Felina (FeLV), pesando 4,6 kg, escore corporal de 7/9 e escore muscular de 3/3, foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, apresentando histórico de tosse recorrente há mais de um mês, frequentemente acompanhada de vômitos. Durante o exame físico, notou-se taquipneia (60 movimentos respiratórios por minuto), demais parâmetros estavam dentro da normalidade. Devido a quadro clínico foram solicitados os seguintes exames complementares, hemograma, bioquímica sérica (ureia, creatinina, alanina aminotransferase (ALT), aspartato aminotransferase (AST), fosfatase alcalina, gama glutamil transferase (GGT), glicose, proteína total, albumina, globulina colesterol e triglicerídeos), radiografia torácica em incidências latero-lateral e ventrodorsal (Figuras 1 e 2) e ultrassonografia abdominal.

Não foram identificadas alterações significativas nos exames de hemograma e ultrassonografia abdominal. Na radiografia torácica, foram observados campos pulmonares apresentando discreto padrão bronquial em lobos caudais, aumento de radiopacidade em lobo pulmonar médio direito, e presença de broncogramas aéreos em lobo caudal. Os achados clínicos, juntamente com os exames hematológicos, bioquímicos e a radiografia torácica, foram compatíveis com o diagnóstico de bronquite crônica felina.

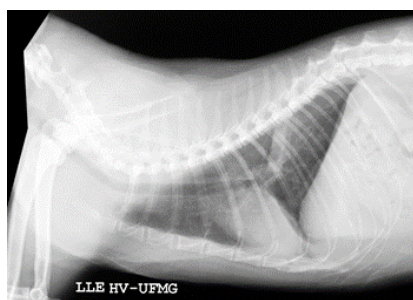


Figura 1



Figura 2

Figuras 1 e 2: Radiografia torácica do paciente relatado no caso, em projeções laterolateral esquerda e ventro-dorsal, respectivamente. (Fonte: Arquivo Pessoal)

Para o tratamento foi prescrito prednisolona por via oral, na dose de 1 mg/kg, uma vez ao dia, por um mês, seguida de desmame gradativo ao longo de 30 dias. Além disso, foi indicado o uso tópico de Advocate® (imidacloprida e moxidectina), com aplicação de três doses, em intervalos de 15 a 30 dias.

No exame físico, o animal apresentou taquipneia, sinal frequente em quadros de bronquite crônica, indicando aumento do esforço respiratório⁶. Outros sinais clínicos encontrados nessa condição incluem tosse persistente e dispneia, que estão relacionados ao remodelamento das vias aéreas inferiores⁷.

A asma felina representa um importante diagnóstico diferencial para a bronquite crônica⁶. A diferenciação entre essas duas condições é difícil, visto que os achados clínicos e radiográficos frequentemente se sobrepõem². Em um estudo retrospectivo avaliando 60 gatos, a tosse esteve presente em 95% dos animais com asma, e em 96% dos com bronquite¹. A dispneia estava presente em 73% dos casos de asma e 79% dos de bronquite¹. O padrão radiográfico bronquial foi observado em ambas as condições¹. O método mais eficaz para diferenciar as duas condições é o exame citológico do lavado broncoalveolar, em que tem-se um predomínio de eosinófilos em casos de asma e neutrófilos em bronquites crônicas⁸. Apesar disso, outra forma de distinção entre os diagnósticos é o curso de cada doença, já que a asma possui um caráter agudo, enquanto a bronquite é crônica⁴. Além da asma, outro diagnóstico diferencial importante é a infecção parasitária por *Aelurostrongylus abstrusus*, um helminto que provoca sinais clínicos semelhantes aos da bronquite, como tosse persistente e dispneia³. Na radiografia torácica, os achados também podem mimetizar os padrões bronquial, intersticial ou alveolar observados na bronquite³.

Apesar da maioria dos quadros clínicos de vômitos crônicos estarem associados a doenças intestinais, em muitos casos de doenças brônquicas, o animal pode realizar uma movimentação intensa da musculatura torácica e abdominal durante o esforço respiratório, levando ao reflexo de vômito⁷. A diferenciação entre doenças gastrointestinais e um vômito reflexo é fundamental sendo a ultrassonografia abdominal uma das ferramentas diagnósticas úteis para essa distinção⁴.

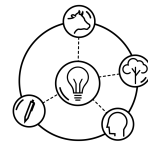
O tratamento com prednisolona foi instituído na dose recomendada (1–2 mg/kg), porém por um período superior ao habitual descrito em estudos (10 a 15 dias antes do desmame)². Essa decisão foi tomada com base na resposta clínica do paciente, que após 15 dias ainda não apresentava melhora completa, sendo estendido o tratamento por mais 15 dias antes do início da redução gradual da dose. Vale destacar que a bronquite é uma condição de caráter crônico e pode apresentar recidivas, especialmente diante de fatores de estresse ou reexposição a alérgenos⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A bronquite crônica felina constitui uma importante doença respiratória em gatos, caracterizada por inflamação persistente dos brônquios, geralmente de causa alérgica ou idiopática. Seu reconhecimento precoce e manejo adequado são fundamentais para evitar o remodelamento irreversível das vias aéreas, que compromete a função pulmonar e a qualidade de vida do paciente. Dada a inespecificidade dos sinais clínicos e a sobreposição radiográfica com outras afecções é imprescindível adotar uma abordagem diagnóstica sistemática. Através de anamnese detalhada, exame clínico completo e exames complementares é possível confirmar o diagnóstico, excluir diferenciais e instituir o tratamento mais adequado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) GADBOIS, Julie et al. **Radiographic Abnormalities in Cats With Feline Bronchial Disease and Intra-and Interobserver Variability in Radiographic Interpretation** 40Cases. Journal of the American Veterinary Medical Association, 2009.
- 2) ALLERTON FJ et al. **Correlation of bronchoalveolar eosinophilic percentage with airway responsiveness in cats with chronic bronchial disease.** J Small Anim Pract. 2013.



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

- 3) TRAVERSA Donato, DI CESARE, Angela. **Feline lungworm (*Aelurostrongylus abstrusus*): New insights and open questions.** Trends in Parasitology, 32(9), 666–675, 2016.
- 4) REINERO, C. R. **Feline lower airway disease.** Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, 41(2), 343–360, 2011.
- 5) GROTHEER Maïke, et al. **Comparison of signalment, clinical, laboratory and radiographic parameters in cats with feline asthma and chronic bronchitis.** J Feline Med Surg. (7):649-655, 22, Jul 2020.
- 6) REINERO, C. R., et al. **Feline asthma and chronic bronchitis.** Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, 39(5), 1097-1119, 2009.
- 7) HAWKINS EC, et a. **Coughing in small animal patients: an overview.** Front Vet Sci, 6:513, 2019.
- 8) FOSTER SF, et al. **Twenty-five cases of feline bronchial disease (1995-2000).** J Feline Med Surg, 6(3): 181-188, 2004.