**DILATAÇÃO ESOFÁGICA ASSOCIADA A APLICAÇÃO DE TRIANCINOLONA PARA TRATAMENTO DE ESTENOSE ESOFÁGICA – RELATO DE CASO**

*GUADALUPE, Ana Caroline da Silva¹; FERREIRA, Júlia Avelar¹\*; SANTOS, Letícia Calovi de Carvalho²; FILHO, Otávio Rodrigues³; VIANA, Rafael De Faria4.*

*¹Graduando em Medicina Veterinária, UNIPAC – Conselheiro Lafaiete, MG, ²Professora do curso de Medicina Veterinária, UNIPAC – Conselheiro Lafaiete, MG, ³Médico Veterinário da Clínica Veterinária Pet Care – Conselheiro Lafaiete, MG, 4Médico Veterinário Endoscopista – Belo Horizonte, MG* [*\*201-002975@aluno.unipac.br*](mailto:*201-002975@aluno.unipac.br)

A estenose esofágica é caracterizada pelo estreitamento do lúmen esofágico, resultante de uma lesão inflamatória que afeta suas camadas e leva à formação de fibrose. Diversos fatores podem contribuir para seu desenvolvimento, como a ingestão de substâncias corrosivas, corpos estranhos, vômitos frequentes e neoplasias. Sendo, o refluxo gastroesofágico a principal causa, especialmente, durante a anestesia geral quando ocorre uma redução do tônus esofágico, favorecendo o refluxo gástrico. O caso descrito refere-se a uma cadela da raça pinscher, encaminhada a uma clínica veterinária em Conselheiro Lafaiete (MG**)** apresentando histórico de vômitos e emagrecimento. O responsável pelo animal informou que há cerca de uma semana - período subsequente a uma cirurgia de terapêutica de ovariohisterectomia - a cadela passou a regurgitar tudo que ingeria, ocasionando um emagrecimento progressivo. Além disso, foi mencionado que a paciente já apresentava episódios de vômito ao longo da vida. Diante do quadro clínico e das informações obtidas, foi realizado exame radiográfico simples, o qual evidenciou conteúdo gasoso em esôfago cervical. Considerando a suspeita de estenose esofágica, foi solicitado exame de endoscopia digestiva. Ao exame endoscópico, observou-se estenose em terço proximal, obstruindo 95% do lúmen, com moderada repleção salivar e enantema, impossibilitando a passagem do gastroscópio. Foi realizado balonamento - com balão de 8/9/10mm - conseguindo romper o anel fibrótico. Após a dilatação, foi realizada a administração intramural de hexacetonida de triancinolona 20mg/animal, distribuídos na lesão do balonamento. Contudo, após quinze dias, a paciente apresentou episódios de regurgitação novamente. Seguindo o mesmo procedimento, a segunda sessão também foi realizada por balonamento com aplicação de triancinolona. Foram prescritos: Sucralfato (0,5mg/Kg, VO, BID, 20 dias), Omeprazol (1mg/Kg, VO, BID, 30 dias), Prednisona (0,25mg/kg, VO, SID, 5 dias), Domperidona (0,1mg/Kg, VO, BID, 10 dias) e Energy Pet (0,5ml/Kg, VO, BID, 20 dias). A cada sessão, os tutores eram orientados a fornecer alimentação pastosa em pequenas porções, ao longo do dia. A estenose esofágica apresentada pela paciente teve como causa o refluxo gastroesofágico, agravado pela piometra e anestesia geral. Foram necessárias duas sessões de dilatação para uma obtenção clínica significativa. Atualmente, passados seis meses, a paciente evolui bem e leva uma vida normal, sem sinais clínicos relacionados à condição prévia. A estenose esofágica, exige múltiplas sessões de dilatação para obtenção de resultados satisfatórios. A recidiva é comum, especialmente em estenoses mais severas. A utilização da triancinolona intramural tem se mostrado eficaz como adjuvante, por atuar na modulação da resposta inflamatória e retardar o processo de cicatrização, contribuindo para uma maior durabilidade da dilatação ajudando a reduzir o inchaço e a formação excessiva de tecido cicatricial. **Palavras-chave:**  
Estenose esofágica, balonamento, triancinolona, endoscopia.