**INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA (ICC) SECUNDÁRIA À CARDIOMIOPATIA RESTRITIVA (CR) EM FELINO – RELATO DE CASO**

GUADALUPE, Ana Caroline da Silva¹\*; VIEIRA, Daniel Francisco Lellis⁴; PEREIRA, Gabriela Letícia Martins¹; FERREIRA, Júlia Avelar; SANTOS, Leticia Calovi de Carvalho²; FONSECA, Maria Fernanda⁴; OLIVEIRA, Marlon Xavier Silva; FILHO, Otávio Rodrigues³.

*¹Graduando em Medicina Veterinária, UNIPAC-Lafaiete, MG, ²Professora do curso de Medicina Veterinária, UNIPAC–Lafaiete, MG, ³Médico Veterinário da Clínica Veterinária Pet Care, Conselheiro Lafaiete, MG,* ⁴*Médico Veterinário da Clínica UNIVET, Ouro Branco, MG* \*[*aaana12345678@gmail.com*](mailto:aaana12345678@gmail.com)

A CR é uma enfermidade do músculo cardíaco que causa rigidez ventricular e a consequente disfunção diastólica, o que culmina na redução do débito cardíaco. Os achados típicos na ecocardiografia (ECO) incluem dilatação do átrio esquerdo (AE) e fluxo transmitral restritivo. A etiologia é incerta, mas pode envolver fibrose miocárdica por doenças infiltrativas, neoplasias, hipereosinofilia, infecções virais, desordens imunomediadas ou corresponder a fase avançada da cardiomiopatia hipertrófica. O trabalho objetiva relatar um caso de CR em um felino doméstico. Encaminhou‐se para avaliação cardiológica e ecocardiográfica em uma clínica veterinária de Conselheiro Lafaiete, um felino sem raça definida, macho inteiro, 9 anos e com 4,7kg. Na admissão prévia no serviço de emergência, de outro hospital veterinário, o paciente apresentou dispnéia, posição ortopnéica e cianose. Após estabilização do mesmo, o exame radiográfico de toráx revelou padrão intersticial, alveolar e bronquial, compatível com edema pulmonar e bronquite crônica. O eletrocardiograma evidenciou ritmo sinusal taquicárdico, prolongamento do complexo QRS e complexos ventriculares prematuros monomórficos em bigeminismo, trigeminismo e duplets. No ECO houve redução do tempo de relaxamento isovolumétrico; valva mitral insuficiente; dilatação do AE; onda “E” mitral aumentada e onda “A” diminuída, demonstrando disfunção sistólica e diastólica com padrão restritivo. As seguintes alterações foram compatíveis com ICC esquerda devido a CR. Foi prescrito Furosemida 2mg/kg, *b.i.d*/uso contínuo; Ograx gatos® 1 cápsula/*s.i.d*/uso contínuo; Agemoxi® CL 50mg/kg, *b.i.d*/7 dias; Clopidogrel 19mg/kg, *s.i.d*/uso contínuo; Benazepril 0,25mg/kg, *s.i.d*/uso contínuo; Pimobendan 0,25mg/kg, *b.i.d*/uso contínuo. Apesar das complicações, o animal respondeu bem ao tratamento. O presente caso reforça diversos aspectos já descritos na literatura, tanto em termos de apresentação clínica quanto de achados diagnósticos. A CR representa cerca de 20% das doenças do músculo cardíaco e é raramente diagnosticada antes do início da ICC ou do tromboembolismo arterial (TEA), devido ao fato da patologia não produzir um fluxo sanguíneo turbulento, sendo geralmente silenciosa. Além disso, como o aumento do AE faz parte dos critérios diagnósticos ecocardiográficos, a doença precoce (estágio B1) escapa dos princípios bidimensionais vigentes. Estudos indicam que entre 91% dos gatos evoluem para ICC, sendo a dispnéia o achado clínico inicial em 87% dos casos, enquanto as taquiarritmias supraventriculares são observadas em 34% dos pacientes. O prognóstico reservado deve-se ao caráter progressivo, bem como opções terapêuticas essencialmente paliativas, focadas no controle da ICC, na prevenção do TEA e arritmias. Com isso, reforça a necessidade de exames cardiológicos de rotina em gatos geriátricos a fim de implementar intervenções terapêuticas antes da manifestação de complicações graves, visando aumentar a sobrevida dos animais afetados.

**Palavras-chaves:** arritmia, coração, gatos, músculo, tromboembolismo.