**PERSISTÊNCIA DO DUCTO ARTERIOSO EM CÃO: RELATO DE CASO**

Macêdo LRT1, Assunção RF2, Willi LMV3, Brum RP4, Cunha FG5

1. Graduanda em Medicina Veterinária na Universidade Grande Rio – UNIGRANRIO, Duque de Caxias – RJ
2. Professor doutor do curso de medicina veterinária da Universidade Iguaçu - UNIG, Nova Iguaçu - RJ, Brasil
3. Professora doutora do Curso de Medicina Veterinária da Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO, Duque de Caxias – RJ, Brasil.
4. Médico Veterinário graduado pela Universidade Estácio de Sá – UNESA, Vargem Pequena – RJ, Brasil.
5. Médica veterinária graduada pela Universidade Castelo Branco – UCB, Penha- RJ, Brasil.

E-mail: [luanareisvet@gmail.com](mailto:luanareisvet@gmail.com)

O ducto arterioso é caracterizado por uma estrutura que conecta a aorta com o arco pulmonar durante a fase neonatal, sendo responsável por desviar o sangue dos pulmões para a corrente sanguínea. Após o nascimento do neonato em algumas horas esse ducto fecha-se de forma fisiológica, porém em alguns casos isso não ocorre, acarretando o quadro de persistência do ducto arterioso (PDA), caracterizando um quadro clínico de tosse, dispnéia, intolerância ao exercício, podendo ainda culminar em morte súbita. O diagnóstico desta enfermidade é realizado por exames de imagem, sendo o ecodopplercardiograma o mais utilizado. A correção desta anomalia cardíaca é realizada com procedimento cirúrgico. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de persistência de ducto arterioso em cão, visto a importância da resolução clínica e cirúrgica para aumento de perspectiva de vida do animal. Um canino macho da raça Spitz Alemão, com cinco meses de idade, não castrado, foi submetido ao atendimento clínico para consulta pediátrica. Durante o exame físico foi detectado sopro durante a auscultação cardíaca. Diante deste achado foi indicado avaliação cardiológica. Para isto, foi realizado ecodopplercardiograma, que possibilitou o diagnóstico de persistência de ducto arterioso.  Após o diagnóstico foi sugerida intervenção cirúrgica, no qual foi realizada quinze dias após o exame de imagem. O procedimento cirúrgico foi realizado por meio da toracotomia lateral para acesso à aorta e tronco pulmonar, possibilitando a ligadura do ducto, feita com fio seda. No pós-operatório imediato, o paciente foi encaminhado para internação, sendo liberado para seu domicílio após 24 horas. Um novo ecodopplercardiograma foi realizado para acompanhamento do paciente, que não evidenciou a presença do PDA, caracterizando êxito cirúrgico. Durante avaliação física não foi detectado sopro durante a ausculta cardíaca. Desta forma, foi possível concluir que a cirurgia para correção do ducto foi fundamental para cura clínica, assim como possibilitar o aumento na expectativa e qualidade de vida do animal.