**BRONQUITE CRÔNICA CANINA: RELATO DE CASO**

Alves, TM1; Santos, LD1; Lemos, LE1; Lazaro, ACB1; Galvan, LA1; D’almeida, APL1; Junior, GPG1; Alves, MB1, Melo, LL1; Bendas, AJR2

1Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro – UFRRJ, Seropédica, RJ; 2Prof. Adjunto de clínica de Pequenos Animais da Universidade Federal rural do Rio de Janeiro – UFRRJ, Seropédica, RJ.

E-mail: taianamalves@yahoo.com.br

Dentre os diagnósticos diferenciais para queixa de tosse deve-se considerar a insuficiência cardíaca congestiva, a pneumonia, o colapso traqueal, a dirofilariose, a hipertensão pulmonar e a bronquite crônica. Com a finalidade de se estabelecer um diagnóstico correto e descartar a doença pulmonar como causa secundária a uma doença de base, exames complementares como os de imagem e laboratoriais devem ser realizados.A bronquite crônica canina (BCC) é uma doença incurável de início insidioso que cursa com alta secreção de muco e inflamação crônica das vias aéreas, sendo mais comum em animais de meia idade e idosos de raças de pequeno porte. Portanto, objetiva-se neste trabalho descrever um caso de bronquite crônica atendida na clínica Vetmaster. Um canino, Poodle, 8,5 Kg e 13 anos de idade foi atendido com as seguintes queixas: tosse crônica, inicialmente improdutiva, tornando-se produtiva, dispneia, roncos e episódios de espirros. À ausculta pulmonar notou-se ruído contínuo expiratório e crepitação áspera em lobos craniais e médios. Em radiografia torácica, notou-se áreas de aumento de radiopacidade em lobos craniais de ambos os pulmões e padrão bronquial e alveolar. Foi apresentada ecodopplercadiografia feita anteriormente, apontando doença valvar degenerativa crônica de mitral em estágio B1. O tratamento instituído foi aminofilina 10mg/kg/BID/VO, acetilcisteína 10 mg/kg/BID/VO a cada doze horas; nebulização com soro fisiológico 0,9% 5ml a cada 12 horas, 30 minutos após a utilização da acetilcisteína – todos por 30 dias.Segundo Auler e Yoshitoshi (2015), a BCC é a tosse que perdura mais de dois meses sem causa aparente, inicialmente improdutiva, tornando-se produtiva, como no caso relatado. Na radiografia de tórax foi possível observar áreas radiopacas em lobos craniais de ambos os pulmões e padrão bronquial, sinalizando quadro de BCC (HAWKINS, 2006). A utilização de broncodilatadores e mucolíticos visou melhorar o fluxo respiratório (MC KIERMAN, 2000). A nebulização com soro fisiológico visou a umidificação dos pulmões, facilitando a eliminação do muco (RW, NELSON; CG, COUTO, 2015). Ainda que a suspeita seja de doença respiratória, deve-se fazer avaliação cardíaca, pois não é incomum encontrar alterações cardíacas em casos como o relatado. Ao receber um paciente que tosse, é importante realizar anamnese detalhada, exame físico minucioso, exames laboratoriais e de imagem para evitar diagnóstico e tratamento incorretos.

**Referências bibliográficas**

AULER, F. A. B; NETO, J. P. A; YOSHITOSHI, F. N. Doenças em Cavidade Nasal e Seios Paranasais. In: JERICÓ, M. M; NETO, J. P. A; KOGIKA, M. M. Vol. 2. Tratado de medicina Interna de cães e gatos. Rio de Janeiro- BR: Elsevier, 2015, p.1257-1268.

HAWKINS, E. C. et al. Cellular composition of bronchial brushings obtained from healthy dogs and dogs with chronic cough and cytologic composition of bronchoalveolar lavage fluid obtained from dogs with chronic cough. American Journal of Veterinary Research, v. 67, n. 1, p. 160–167, 2006.

MCKIERNAN, B. C. Diagnosis and Treatment of Canine Chronic Bronchitis. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, v. 30, n. 6, p. 1267–1278, nov. 2000.

NELSON, R.W.; COUTO, C.G. Medicina Interna de Pequenos Animais. [S.l.]: Tradução da 5º Edição. Ed. Elsevier. 2015.