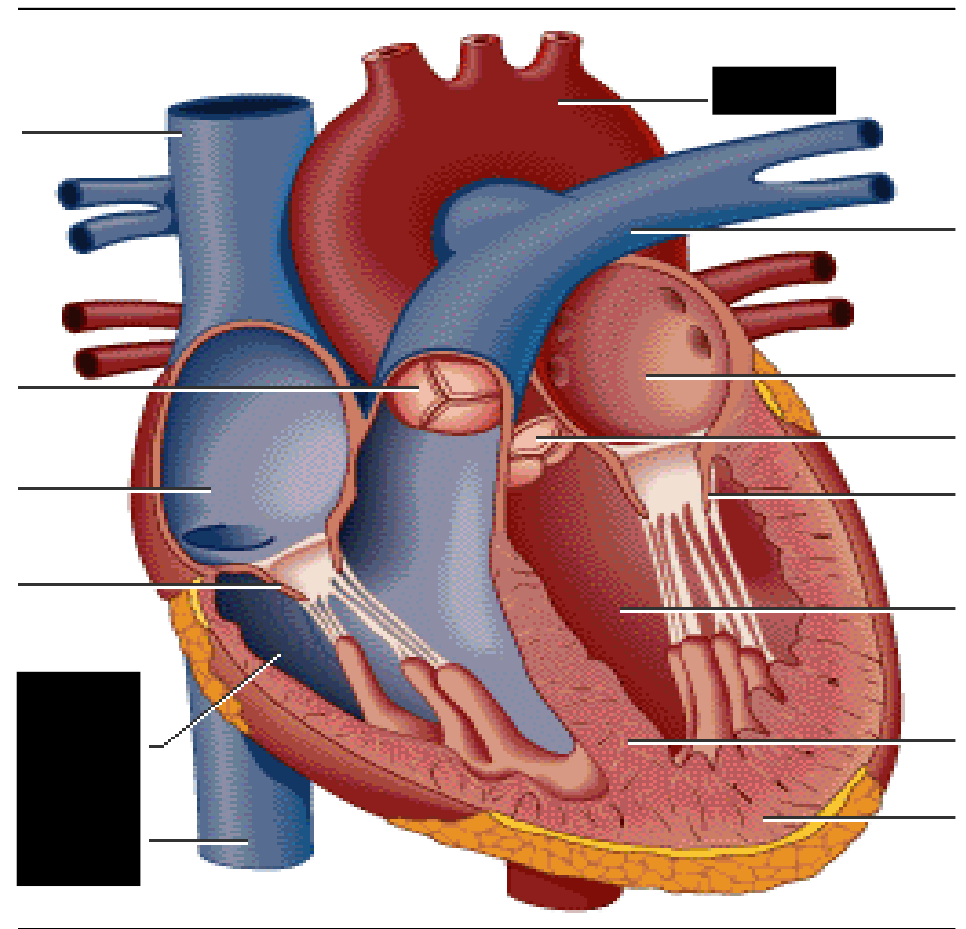


ENDOCARDIOSE VALVAR MITRAL EM CÃES

**Profª Drª Rosângela de Oliveira Alves
EV/UFG**

- Definição
- Importância
 - Causa mais comum de ICC nos cães
 - Valva mitral → 60%
 - Valva tricúspide → 10%
 - V. mitral e tricúspide → 30%
 - Valva aórtica e pulmonar → rara
 - Morbidade e mortalidade_{ROA}

- Complexo Valvar Mitral
 - Folhetos ou cúspides
 - Anel valvar
 - Cordas tendíneas
 - Músculos papilares
 - Parede posterior atrial esquerda
 - Parede livre ventricular esquerda



- **Sinonímia**

- Degeneração Mixomatosa ou Mucóide Valvar Mitral
- Doença Degenerativa Crônica Valvar Mitral
- Fibrose Valvar Crônica de Mitral
- Doença Valvar Adquirida Mitral
- Regurgitação ou Insuficiência Adquirida Valvar Mitral
- Esclerose Nodular Senil
- Valva em “Pára-quedas” ou em “Balão”
- Valva “Floppy”
- Síndrome da Valva Redundante

EPIDEMIOLOGIA

- Raças
 - Poodle, Schnauzer miniatura, Daschund Teckel, Pinscher, Fox Terrier, Cocker Spaniel, Pomerania, Bichon Frise, Chihuahua, Boston Terrier e Cavalier King Charles Spaniels
 - SRD
- Idade → prevalência e severidade
- Sexo → prevalência sopros e doença → ♀ ≅ ♂
- Sinais de ICC → progressão + rápida e severa nos ♂

ETIOLOGIA

- Desconhecida
- Fator poligênico hereditário (CKCS e Daschund)
- Múltiplos fatores
 - Degeneração do colágeno e elastina
 - Estresse no folheto valvar (resposta à injúria)

PATOLOGIA

- Lesão progressiva
- Folhetos: nodulares, espessados, distorcidos, retraídos, prolapsados para o AE
- Cordas tendíneas: espessadas e fracas
- Dilatação do AE, VE e anel valvar
- Lesões de “jato” no AE, fibrose endocárdica e miocárdica
- Ruptura parede atrial

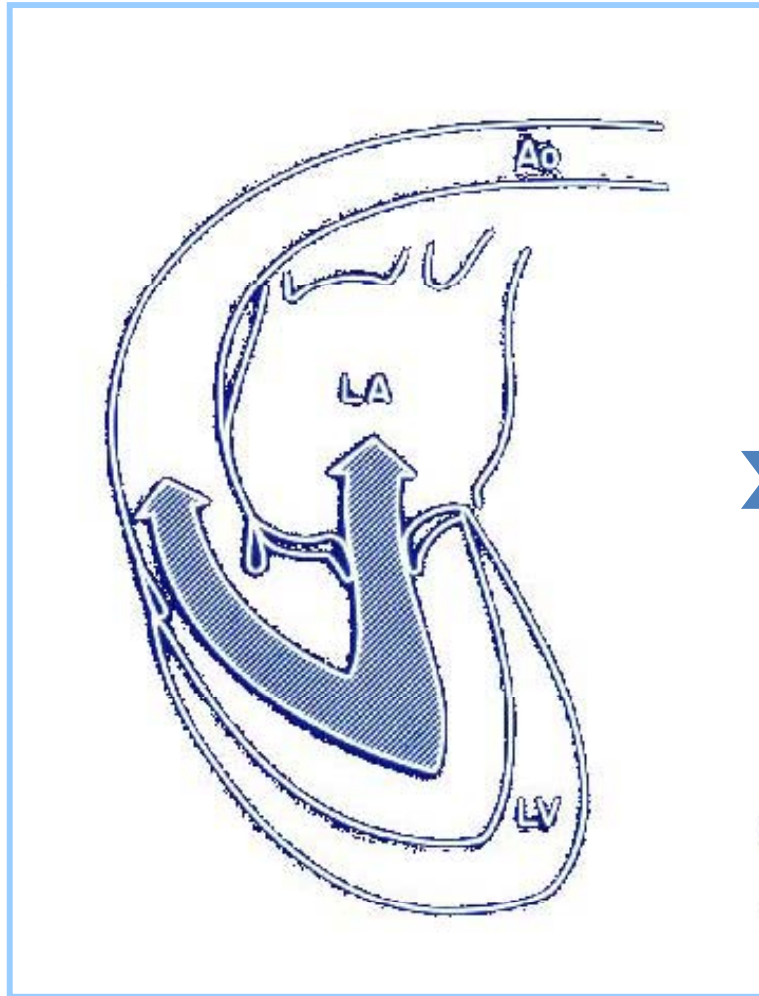
- Substituição da faixa densa de colágeno por tecido mixomatoso frouxo → espessamento nodular, deformação e enfraquecimento dos folhetos → distensão, retração e regurgitação valvar
 - Tecido mixomatoso = mucopolissacarídeos (ácido hialurônico, sulfato de condroitina) dentre outras substâncias
- **Sem evidências de inflamação**

FISIOPATOLOGIA

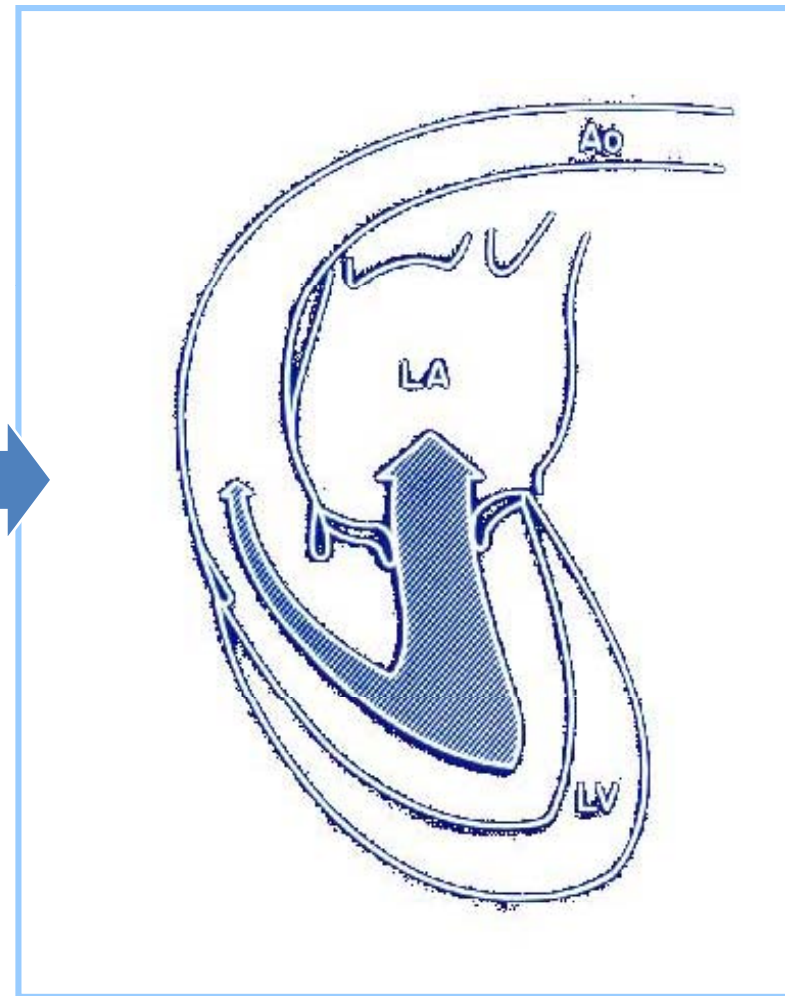


- Regurgitação valvar gradual (meses-anos)
- Tolerância à doença = evolução da regurgitação + distensibilidade atrial + contratilidade ventricular (assintomáticos × sintomáticos)
- Regurgitação valvar → dilatação AE → dilatação VE → dilatação anel valvar
- Insuficiência miocárdica → **estágios finais**

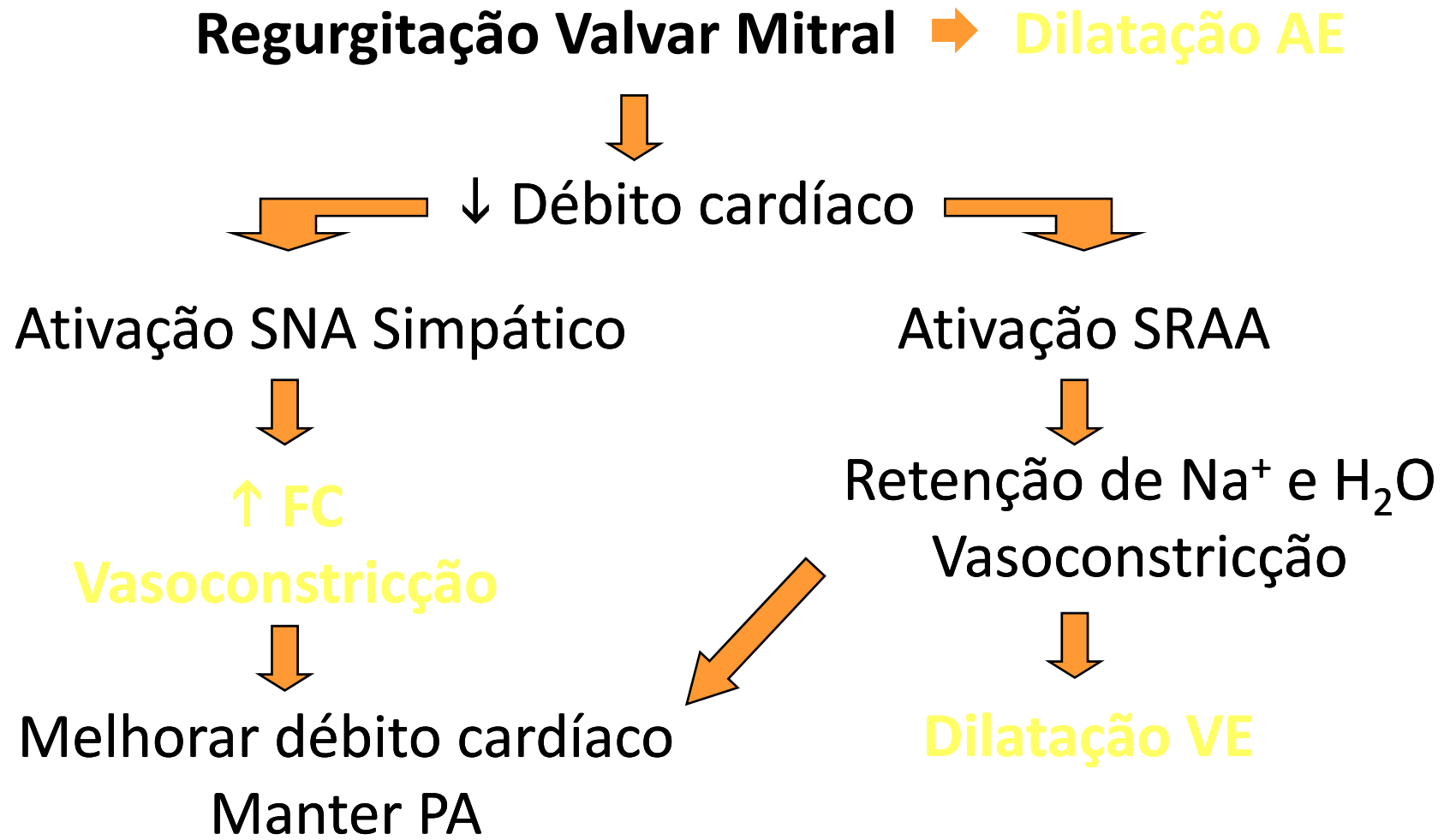
Regurgitação moderada de mitral



Regurgitação severa de mitral



★ Mecanismos Compensatórios



DIAGNÓSTICO



- Exame Clínico
- Radiografias torácicas
- Eletrocardiograma
- Ecocardiograma

- Sinais Clínicos
 - Assintomático
 - Intolerância à exercícios
 - Tosse
 - Taquipnéia, dispnéia - ortopnéia - angústia respiratória
 - Episódios de fraqueza ou síncope
 - Cianose

- Exame Físico
 - Dispnéia, taquipnéia, ortopnéia
 - Taquicardia e arritmias cardíacas
 - Sopro holossistólico, ápice esquerdo
 - Frêmito pré-cordial
 - Crepitações e estertores pulmonares → ≠ doença vias aéreas
 - Cianose
 - TPC e pulso femoral

- Eletrocardiografia
 - Normal
 - ↑ duração da onda P= P mitral
 - ↑ duração QRS e amplitude da onda R
 - Taquicardia sinusal
 - FA
 - CVP



★ Diagnóstico Diferencial

- ♥ Colapso de traquéia
- ♥ Bronquite crônica
- ♥ Pneumonia, fibrose e neoplasia pulmonares
- ♥ Faringite
- ♥ Dirofilariose
- ♥ CMD
- ♥ Endocardite bacteriana

TRATAMENTO

- Cirúrgico (ainda experimental)
 - Valvuloplastia, anuloplastia e transplante valvar
- Médico
 - Objetivos
 - Grau de ICC
 - ↓ atividade física, controle do peso
- Paciente Assintomático

- Paciente com ICC leve à moderada
 - Dieta hipossódica
 - Vasodilatadores – iECA, nitroglicerina
 - Diuréticos - furosemida
 - Digitálicos ?? – digoxina
 - Antiarrítmicos
- Paciente com ICC severa
 - Idem
 - Broncodilatadores – aminofilina, teofilina
 - Associação de diuréticos

- ICC crônica refratária
 - Idem
 - Intensificar ou modificar a terapia

- Monitorização e Reavaliação

FATORES COMPLICANTES

- Arritmias
- Ruptura cordas tendíneas
- Medicação inapropriada ou insuficiente
- ↑ esforço cardíaco
- Alta ingestão de sal

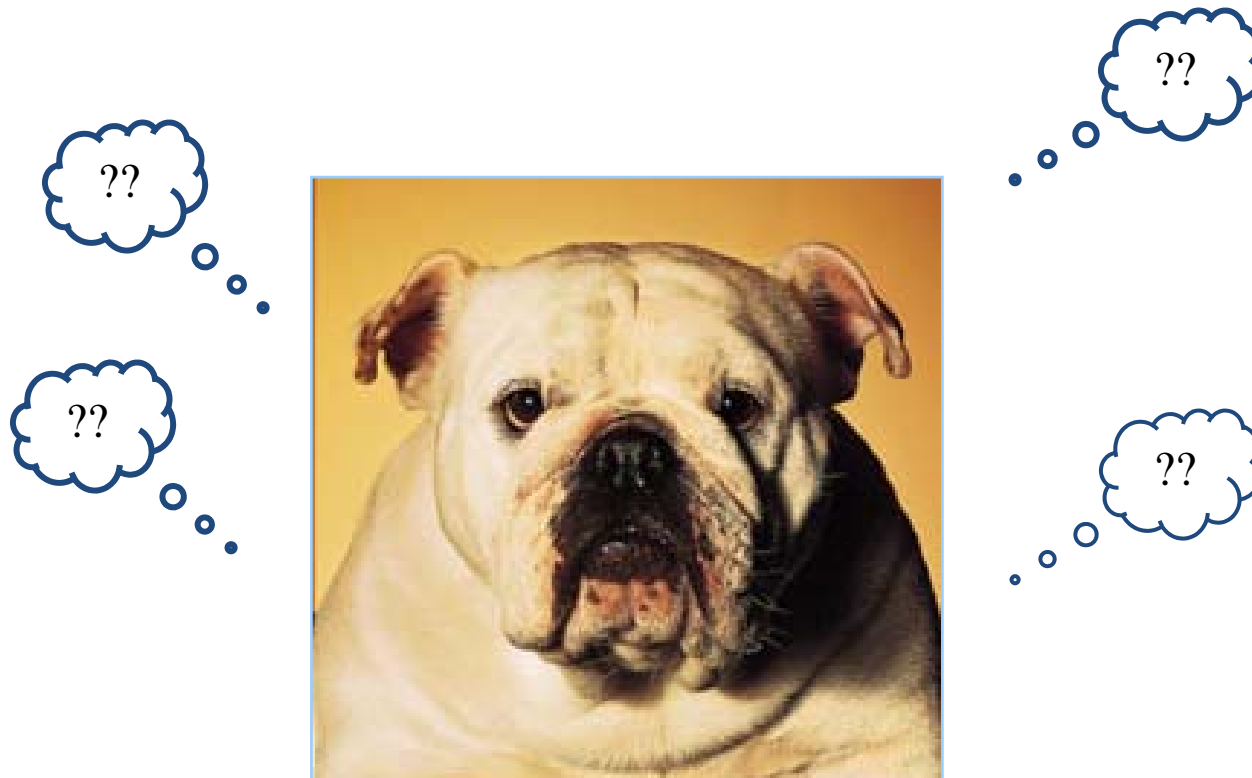
Cardiomiopatia Dilatada em Cães e Gatos

Prof^a Dr^a Rosângela de Oliveira Alves

Cardiomiopatia Dilatada

- O que significa?
 - Idiopática
 - Oculta
- Qual a prevalência?
 - Baixa
 - Raças grandes
 - Machos
 - Idade

- Qual a etiologia?



- Anormalidade estrutural e bioquímica do miocárdio...

- Como acontece?

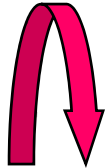
↓ contratilidade miocárdica

↓ Encurtamento da fibra

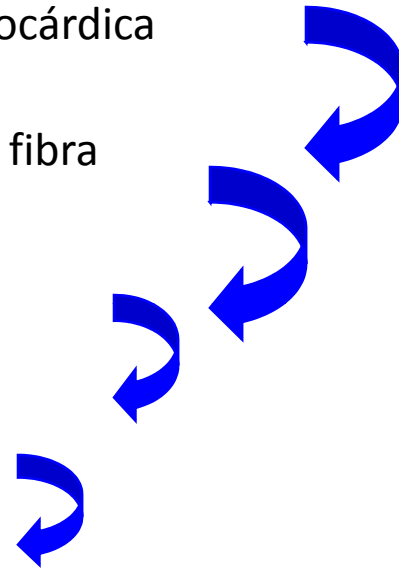
↑ DSF e VSF

↓ FE % FS% ⇒ VS

↓ PA e DC



 **Catecolaminas**
SRAA



- História Natural
 - Doberman Pinscher
 - Boxer
 - Outras raças

- Que sinais clínicos podemos encontrar?
 - Ausentes
 - Síncope
 - Intolerância aos exercícios
 - Edema pulmonar
 - Taquipnéia
 - Dispnéia
 - Tosse leve
 - Ascite
 - Perda de peso
 - Perfusão deficiente

- Como examinar?
 - Auscultação
 - Cardíaca
 - Pulmonar
 - Palpação abdominal
 - Hepato e esplenomegalia
 - Ascite
 - Distensão jugular
 - Pulso

- Como diagnosticar?

- Eletrocardiografia

- Radiografia

- Ecocardiografia

- Tratamento

- Objetivos

- Reduzir sinais clínicos
 - Aumentar a sobrevida
 - Retardar ou abolir a morte súbita
 - Melhorar a qualidade de vida

- Como Tratar?
 - Diurético
 - Furosemida
 - Inibidor da ECA
 - Digitálico
 - 0,005- 0,01 mg/kg BID
 - Dieta

- Tratamento
 - Antiarrítmicos
 - β -bloqueadores
 - Propranolol (0,2-1,0mg/kg TID)
 - Atenolol (0,25-1,0 mg/kg SID ou BID)
 - Metoprolol (0,25-1,0 mg/kg BID ou TID)
 - Amiodarona (10-20mg/kg SID)
 - Sotalol (0,5-2,0 mg/kg BID)
 - Bloqueadores dos canais de cálcio
 - Taurina/ L-carnitina
 - 500mg/kg BID 1g/kg BID
 - Cirurgia