

RELATO DE CASO: FISSURA DE SUBMUCOSA UNILATERAL DIREITA NO PALATO MOLE DE GRAU 2 EM FILHOTE DE BULDOGUE FRANCÊS

LETÍCIA SILVEIRA CORDEIRO¹; FRANCESCA LOPES ZIBETTI³
ALESSANDRA GOULART TEIXEIRA⁴; MARTA PRISCILA VOGT⁴; PATRÍCIA
SILVA VIVES⁵; PAULA PRISCILA CORREIA⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas (UFPel)* – *leticiasilveiracordeiro@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas (UFPel)* – *franlz134@yahoo.com.br*

³*Universidade Federal de Pelotas (UFPel)* – *alegt5@hotmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas (UFPel)* – *priscilavogt@hotmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas (UFPel)* – *patvivesvet@hotmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas (UFPel)* – *paulapriscilamv@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

Na cavidade oral dos cães pode ocorrer uma comunicação anormal entre as cavidades oral e nasal denominada fenda palatina, as quais abrangem o palato mole, duro, pré-maxila ou lábio, podendo ser de origem congênita. Essa anomalia é classificada como primária, na qual não ocorre a completa fusão das estruturas do palato primário, ou secundária, quando envolve o palato mole e/ou duro, elas também podem ocorrer isoladamente ou de forma combinada. Além disso, os cães podem apresentá-la unilateralmente ou bilateralmente (FOSSUM, 2014).

A fissura pode ser dividida em completa, em que o palato duro e o mole são afetados, e incompleta, em que apenas uma porção do palato é acometida. Em cães braquicefálicos, a causa da fenda comumente está associada a fatores genéticos (HETTE *et al.*, 2004). Nesses animais há uma maior ocorrência de fenda palatina devido à síndrome braquicefálica, condição caracterizada por um crânio largo, face encurtada e palato mole desproporcionalmente longo sobre a laringe. Além disso, a ausência de proporção do trato respiratório superior influencia negativamente em sua função, resultando em inúmeras dificuldades enfrentadas, como roncos frequentes, intolerância ao exercício, colapso das vias aéreas e predisposição a infecções respiratórias (DYCE *et al.*, 2019).

Na fissura palatina secundária, tem-se como resultado uma fistulação oronasal, permitindo que conteúdos orais entrem nas passagens nasais. Ademais, pacientes com essa enfermidade podem apresentar condições como dificuldade respiratória, drenagem de leite pelo nariz dos neonatos, histórico de tosses e espirros (SLATTER, 2007).

Dessarte, o trabalho tem como finalidade apresentar um relato de um achado acidental de fenda palatina secundária incompleta na cavidade oral, classificada como fissura de submucosa unilateral direita no palato mole de grau 2 de uma cadela, da raça buldogue francês, portadora da síndrome obstrutiva das vias aéreas superiores (BOAS).

2. METODOLOGIA

Durante um atendimento realizado pelo projeto de pesquisa Focinho Curto da Universidade Federal de Pelotas, o qual tem como propósito o diagnóstico e

tratamento de cães portadores da BOAS, foi realizado o exame físico de uma cachorra da raça buldogue francês, castrada, de 9 meses de idade e pesando 10 kg. Nesse, foram observados estridores respiratórios, aumento no esforço respiratório, e estenose de narina bilateral de grau moderado de acordo com a classificação de Liu e colaboradores (2016), além de serem relatados pela tutora quadros de tosse, espirros reversos, ronco, dispneia, flatulência, intolerância ao exercício e vômitos frequentes.

Diante disso, foram solicitados exames laboratoriais, incluindo: hemogasometria venosa, hemograma completo, bioquímica sérica e urinálise; e exames de imagem (radiografia torácica e ultrassonografia abdominal) como exames complementares para avaliar estado geral de saúde e outras alterações comumente encontrada na BOAS.

Após o diagnóstico inicial de estenose nasal bilateral moderada com acidose respiratória crônica leve subjacente, foi realizada a rinoplastia, que consiste na correção da condição através do aumento do diâmetro nasal e consequentemente possibilitando um fluxo adequado de ar e um maior conforto respiratório (BOJRAB, 2014).

Também, foi feito um exame de faringoscopia, que possibilitou a avaliação da faringe e laringe durante a cirurgia e ocasionou em descobertas de anomalias na cavidade oral.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No exame de faringoscopia foram encontradas: eversão bilateral das tonsilas palatinas, alteração no palato mole com inserção cranial da borda direita e um pequeno entalhe na face caudal direita, diagnosticado como fissura de submucosa uma anomalia rara e de apresentação subclínica. Desse modo, foi constatada fenda unilateral direita no palato mole de grau 2 de acordo com a classificação numérica Moura e Pimpão (2017).



Figura 1: Narina antes e depois da realização da rinoplastia bilateral. Fonte: arquivo pessoal.

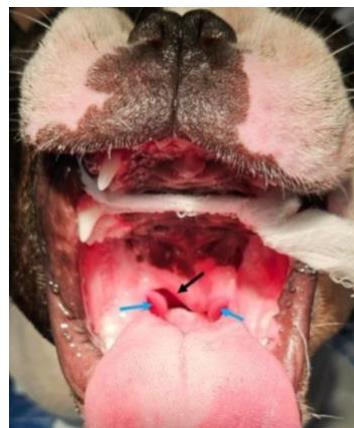


Figura 2: Faringoscopia mostrando em seta preta a fissura de submucosa unilateral direita no palato mole de grau 2, e, em setas azuis a eversão das tonsilas palatinas. Fonte: arquivo pessoal.

A cirurgia foi indicada aos tutores para a correção das condições supracitadas, contudo, ainda não foi executada. Nela poderia ser realizada uma incisão na borda da fenda a qual prosseguiria na parede faríngea dorsal à tonsila palatina. Após isso, seria feita a sobreposição das camadas nasofaríngea, muscular e orofaríngea com um padrão de sutura simples interrompido. Além dessa forma, outro modo que o procedimento poderia ser realizado é fazendo a reconstrução do palato mole através da utilização da prega tonsilar, inicialmente seria feita a tonsilectomia por incisão elíptica na mucosa, continuada pela dissecação romba, excisão da tonsila palatina e efetuação da ligadura no pedículo tonsillar. Seguida por uma incisão em parede faríngea da ferida da tonsilectomia feita em direção rostral e estendida para a borda lateral e caudal do palato mole e então a síntese seria realizada em no mínimo duas camadas (CASTEJÓN-GONZÁLEZ *et al.*, 2023).

4. CONCLUSÕES

A partir do achado acidental de uma fenda palatina de submucosa unilateral em uma cadela portadora da BOAS, foi possível demonstrar a essencialidade da avaliação detalhada de possíveis alterações nas raças braquicefálicas. Além de evidenciar que a avaliação precoce de fissura palatina, mesmo nos casos subclínicos, pode evitar complicações mais graves.

Ademais, também destaca a essencialidade a abordagem cirúrgica para a correção da fenda unilateral direita no palato mole de grau 2 e de outras condições de acordo com tratamento da BOAS.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOJRAB, M. J. **Mecanismos da moléstia na cirurgia dos pequenos animais.** São Paulo: Roca, 2014.

CASTEJÓN-GONZÁLEZ, A.C. *et al.* **Surgical treatment for cleft palate in dogs yields excellent outcomes despite high rates of oronasal fistula formation: a narrative review.** Journal of the American Veterinary Medical Association, 261, S2, 3443. 2023.

DYCE, K. M. *et al.* **Tratado de anatomia veterinária.** 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

FOSSUM, T. W. **Manual de Cirurgia para Pequenos Animais.** 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

HETTE, K. *et al.* **Defeitos congênitos do palato em cães: revisão da Literatura e relato de três casos.** Clínica Veterinária, São Paulo: Guará, v. 9, n. 50, p. 30-40, il., color. 2004.

LIU, N. C. *et al.* **Whole-Body Barometric Plethysmography Characterizes Upper Airway Obstruction in 3 Brachycephalic Breeds of Dogs.** Journal of veterinary internal medicine / American College of Veterinary Internal Medicine, 853–865, 2016.

MOURA, *et al.* **A numerical classification system for cleft lip and palate in the dog.** Journal of Small Animal Practice, 58, 610-614. 2017.

SLATTER, Douglas. **Manual de cirurgia de pequenos animais.** 3. ed. São Paulo: Manole, 2007.