

## MIOCARDITE EM UMA CADELA POLITRAUMATIZADA

**Palavras-chaves:** arritmias, trauma torácico, troponina I, ecocardiograma, canino.

## MYOCARDITIS ON A POLITRAUMATIZED BITCH

**Keywords:** arrhythmias, chest trauma, troponin I, echocardiography, canine.

Matheus Mantovani Matioli<sup>1\*</sup>, Jacqueline Ribeiro de Castro<sup>1</sup>, André Martins Gimenes<sup>1</sup>, Caio Nogueira Duarte<sup>1</sup>, Guilherme Teixeira Goldfeder<sup>2</sup>, Danilo Marin Rodrigues<sup>3</sup>, Luciana Neves Torres<sup>4</sup>; Maria Helena Matiko Akao Larsson<sup>5</sup>, Denise Saretta Schwartz<sup>5</sup>

**RESUMO:** Mediante o desafio em diagnosticar miocardite em pequenos animais, o presente relato objetivou descrever os aspectos clínicos, eletrocardiográficos e histopatológicos de um caso de miocardite traumática em uma cadela que sofreu acidente automobilístico. A miocardite traumática pode ocorrer após trauma agudo e está frequentemente associada a arritmias cardíacas. Cadeia, Dachshund, 13 anos de idade, foi atendida em um hospital escola veterinário com queixa principal de alodinia, incapacidade de manter-se em estação e dispneia. Ao eletrocardiograma a paciente apresentou ritmo sinusal com padrão de bloqueio de ramo direito, com frequência cardíaca de 130 bpm, complexos ventriculares prematuros monomórficos isolados e episódios de taquicardia ventricular paroxística. Ao exame ecodopplercardiográfico,

---

<sup>1</sup>Médicos veterinários doutorandos da Clínica Médica de pequenos animais, FMVZ, USP

<sup>2</sup>Médico veterinário contratado do setor de Cardiologia, HOVET, FMVZ, USP

<sup>3</sup>Médica veterinária contratada do Departamento de Patologia, HOVET, FMVZ, USP

<sup>4</sup>Residente do programa de Aprimoramento, HOVET, FMVZ, USP

<sup>5</sup>Professoras M.V. Dra. Departamento de Clínica Médica de pequenos animais, FMVZ, USP

\* Autor correspondente: [matheus2m@usp.br](mailto:matheus2m@usp.br). Endereço: Av. Professor Dr. Orlando Marques Paiva, 87, Cidade Universitária, CEP: 05508-270, São Paulo, SP – Brasil. Telefone: (11) 30911261

visibilizou-se espessamento da valva mitral e insuficiência de grau importante, aumento importante de átrio e ventrículo esquerdos. Os níveis plasmáticos da troponina cardíaca I (cTnI) frequentemente apresentam-se elevados em pacientes com miocardite. No presente relato a paciente apresentava cTnI=23,25ng/mL (valores de referência: 0,00-0,11 ng/mL; i-Stat 1), havendo redução para 14,04 ng/mL após 24 horas da primeira avaliação, sugerindo evolução favorável da lesão miocárdica, porém, ainda com valores mais de 100 vezes maiores que o normal. No entanto, aproximadamente 48 horas após admissão, a paciente apresentou piora do padrão respiratório e taquicardia ventricular sustentada com posterior parada cardiorrespiratória. Na necropsia e ao exame microscópico observaram-se raros focos de necrose subepicárdica e raros focos de infiltrado mononuclear, predominantemente, histiocítico intersticial em miocárdio. Ressalta-se que a cTnI é cardioespecífica, sendo que concentrações elevadas de cTnI têm valor prognóstico, havendo correlação positiva entre aumento da concentração e mortalidade. Isso deve ser considerado porque sendo um animal politraumatizado, enzimas com menor cardioespecificidade poderiam estar aumentadas em função da lesão muscular esquelética, não sendo possível sugerir lesão miocárdica específica. Desta forma, o uso da cTnI auxiliou o diagnóstico clínico de miocardite traumática, bem como teve valor prognóstico.