

**MIASTENIA GRAVE EM CANINO: RELATO DE CASO.**

Autor(es): FORTES, Tanise Pacheco; SCOPEL, Débora; SILVA, Cristine Cioato da; MATOS, Caroline Bohnen de; SPRANDEL, Lucimara; SILVA, Fábio da Silva e;

Apresentador: Tanise Pacheco Fortes

Orientador: Fábio da Silva e Silva

Revisor 1: Cristina Gevehr Fernandes

Revisor 2: Luiz Paiva Carapeto

Instituição: UFPel

Resumo:

Miastenia grave (MG) é uma desordem da junção neuromuscular caracterizada por fraqueza muscular e fadiga excessiva, que pode se apresentar na forma adquirida ou congênita. Os fatores que levam ao desencadeamento da enfermidade são desconhecidos, mas é possível que um fármaco, ou um microrganismo seja responsável pela quebra da tolerância imunológica ao receptor de acetilcolina em indivíduos geneticamente suscetíveis. O objetivo deste trabalho é relatar o atendimento de um paciente com suspeita de MG realizado no Hospital Universitário Veterinário da Universidade Federal de Pelotas (HUV-UFPel) em 2008. Para a elaboração do trabalho foram usados dados obtidos da ficha do animal. Deu-se atenção especial às informações provenientes da anamnese, achados do exame físico e resposta do paciente ao uso de agente anticolinesterásico. Em novembro de 2008 foi atendido no HUV-UFPel um canino, fêmea, com 5 anos de idade, da raça Teckel, que apresentava regurgitação há um mês. Durante o exame físico constatou-se caquexia, desidratação e estertor pulmonar. A avaliação hematológica revelou leucocitose com desvio à esquerda. O estudo radiológico simples evidenciou aumento de radiopacidade da área pulmonar e o esofagograma contrastado não apresentou alteração. Frente aos achados, estabeleceu-se o quadro clínico de pneumonia aspirativa secundária à hipomotilidade esofágica. O paciente foi então submetido à antibioticoterapia, reposição hidroeletrólítica e nutrição enteral por sonda nasoesofágica. Após o tratamento de suporte e estando o animal em condição clínica estável, administrou-se brometo de piridostigmina (anticolinesterásico de ação prolongada na dose de 30 mg/Kg, BID) que promoveu controle dos episódios de regurgitação. A melhora dos sinais clínicos sugeriu diagnóstico terapêutico de miastenia grave, uma vez que o fármaco usado permite que a acetilcolina fique disponível por um período maior de tempo, podendo se ligar aos receptores musculares e iniciar um potencial de ação. Portanto, diante de enfermidades que apresentam regurgitação como sinal clínico, o diagnóstico diferencial de miastenia grave deve ser considerado.