



VESTIBULOPATIA PERIFÉRICA CONGÊNITA BILATERAL EM CÃO: relato de caso

Maiara Ferreira França MARTINS¹; Maíra Ferreira França MARTINS¹; Marina de Pádua FADINI²; Rayane Aparecida MOREIRA²; Geórgia Modé MAGALHÃES³

RESUMO

As malformações congênitas são um defeito na morfologia e função normal de uma estrutura orgânica que, a depender do tipo de alteração, podem influenciar na sobrevivência ou não causar nenhum malefício ao paciente. As alterações vestibulares são comuns na Medicina Veterinária e podem ser de origem congênita e idiopática ou secundárias a infecções, neoplasias e traumas. A Vestibulopatia Periférica Congênita é uma alteração incomum de evolução aguda e não progressiva que não possui etiopatogenia definida. O distúrbio acomete filhotes de cães de raças puras que apresentam ataxia vestibular desde o nascimento. O presente relato teve como objetivo descrever um caso de Vestibulopatia Periférica Congênita Bilateral em um cão. Foi atendido no Hospital Veterinário do IFSULDEMINAS- *Campus* Muzambinho, um cão da raça *Dachshund*, macho e com 60 dias de vida que apresentava ataxia vestibular. Ao exame neurológico, quando em estação, o filhote permanecia imóvel em base ampla e, ao caminhar, tendia a cair e rolar para ambos os lados. Concluiu-se que, devido aos sinais clínicos apresentados, trata-se da Vestibulopatia Periférica Congênita Bilateral.

Palavras-chave: Neurologia Veterinária; Pediatria Veterinária; Sistema Vestibular; Malformação; Canino.

1. INTRODUÇÃO

O sistema nervoso é um complexo agrupamento de vasos sanguíneos, neurônios e células gliais. Ele é dividido em Sistema Nervoso Central (SNC), composto por cérebro e medula espinhal, e o Sistema Nervoso Periférico (SNP), composto por nervos e gânglios. O sistema vestibular participa das duas porções do sistema nervoso, sendo um dos principais conjuntos sensoriais responsável pela manutenção do equilíbrio, mantendo a posição estática e movimentos da cabeça, manutenção da posição ocular, pescoço e até dos membros (Dewey; Da Costa; Thomas, 2017).

A anatomia do sistema vestibular é dividida em um componente central, constituído por núcleos e tratos vestibulares pertencentes ao tronco encefálico e o lobo floculonodular do cerebelo, e um componente periférico, que constitui os receptores da orelha interna e a porção vestibular do Nervo Vestibulococlear (VIII par de nervos cranianos). Além disso, na orelha interna também está situada a cóclea. Assim sendo, o sistema vestibular é responsável tanto pelo sistema da audição (coclear), quanto pelo equilíbrio (vestibular) (Delahunta; Glass, 2006).

Alterações vestibulares são comuns na Medicina Veterinária e podem ser de origem congênita e idiopática ou secundárias a lesões infecciosas, neoplásicas e traumas. Essas alterações são caracterizadas como Síndrome Vestibular (SV) devido à variedade de sinais clínicos. A SV pode se manifestar de duas formas diferentes. A Síndrome Vestibular Central (SVC) ocorre quando há envolvimento de núcleos ou tratos presentes no tronco cerebral. Já a Síndrome Vestibular Periférica

¹Médicas Veterinárias, Poços de Caldas-Minas Gerais. E-mail: maiara-franca@hotmail.com.

²Discentes do Curso em Medicina Veterinária, IFSULDEMINAS- *Campus* Muzambinho.

³Docente Orientador, IFSULDEMINAS- *Campus* Muzambinho. E-mail: georgia.magalhaes@muz.ifsuldeminas.edu.br.

(SVP) envolve receptores periféricos. Em razão disto, a diferenciação clínica é importante para um diagnóstico, tratamento e prognóstico preciso (Dewey; Da Costa; Thomas, 2017).

A Vestibulopatia Periférica Congênita (VPC) é uma alteração atípica da SVP. Essa disfunção tem evolução aguda e não progressiva. Além disso, sua etiopatogenia não é bem definida. O distúrbio acomete filhotes de cães e gatos de raças puras, mas seu caráter genético e hereditário ainda não foi comprovado. Devido à ausência de qualquer sinal vestibular central, acredita-se tratar apenas de envolvimento periférico (Chrisman, 1985).

O animal não apresenta histórico de traumas, otites ou infecções e, ao realizar os exames complementares, não apresenta alterações. Atualmente, a causa da disfunção permanece desconhecida mas acredita se tratar de malformações. Foram estudadas possíveis alterações de imagem e lesões microscópicas, mas deformações singelas do sistema vestibular não são detectadas por exames de imagem ou em análises histológicas (Chrisman, 1985; Delahunta; Glass, 2006).

Os sinais clínicos incluem inclinação da cabeça, andar em círculos e rolamentos desde o nascimento, sendo mais visíveis entre a terceira e a décima segunda semana de vida, podendo evoluir para melhora espontânea parcial ou completa devido a compensação do sistema vestibular central. Na maioria dos animais, o nistagmo espontâneo está ausente e o nistagmo fisiológico está presente, podendo ou não apresentar estrabismo no lado acometido. Nos casos em que a lesão é bilateral, o animal pode desenvolver surdez e não apresentar alterações assimétricas (Blythe, 2011).

Apesar da crescente área da Pediatria Veterinária no Brasil, os estudos a respeito das malformações são escassos. O conhecimento das causas que geram malformações são essenciais para que as mesmas sejam diagnosticadas e até prevenidas. A ocorrência dessas malformações geram perdas emocionais e econômicas significativas como o investimento na mãe no período de gestação, nas instalações e o posterior descarte dos reprodutores (Blythe, 2011). O presente relato tem como objetivo descrever um caso de Vestibulopatia Periférica Congênita Bilateral em um cão.

2. RELATO DE CASO

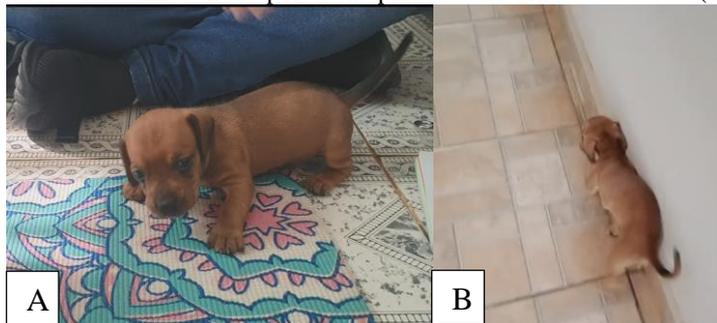
Foi admitido no Setor de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário do IFSULDEMINAS- *Campus* Muzambinho, um cão da raça *Dachshund*, macho, com 60 dias de vida. Segundo o histórico, desde que a ninhada de três filhotes começou a caminhar, percebeu-se que ele era o único que apresentava incoordenação e dificuldade de se manter em estação e, apesar de ser o filhote refugio da ninhada, conseguia se alimentar sozinho.

O tutor relatou se tratar da primeira ninhada dos progenitores e nega vacinação ou uso de medicamentos na mãe durante a prenhez. Ao exame neurológico, as únicas alterações encontradas foram a locomoção anormal com ataxia vestibular sem a presença de nistagmo vertical, sugerindo tratar-se de uma alteração vestibular periférica. Em estação, o filhote permanecia imóvel em base

ampla e, ao caminhar ou movimentar a cabeça bruscamente, tendia a cair e rolar para ambos os lados com eventuais movimentos em círculos rápidos e de pequeno raio (FIGURA 1).

Devido à baixa severidade das alterações e a condições financeiras, o tutor negou a realização de exames de imagem para excluir outros diagnósticos diferenciais e, por esta razão, foram passadas recomendações sobre os cuidados com a proximidade com escadas e piscinas e, caso surjam outras alterações, retornar para novo atendimento. No entanto, a malformação não gera dor ou compromete a qualidade de vida e os sinais tendem a serem mais brandos a medida que o filhote cresce.

Figura 1- Filhote com VPC bilateral apresentando base ampla para manter-se equilibrado (A) com 2 meses de idade; Filhote se locomovendo apoiado na parede com 4 meses de idade (B).



Fonte: do próprio autor (2024).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O objetivo do exame neurológico é determinar o local da lesão. Alterações agudas e não progressivas sugerem lesões traumáticas, vasculares e, a depender da idade, congênicas. O exame neurológico é considerado fidedigno uma vez que a função neurológica esteja estabelecida. Em filhotes de cães, esse período ocorre entre seis e oito semanas de idade, mas após três semanas de idade, a maioria deles já podem ser considerados confiáveis (Blythe, 2011).

Vestibulopatias periféricas secundárias geralmente envolvem outros sistemas pois, anatomicamente, próximo aos núcleos vestibulares, existem núcleos dos nervos cranianos trigêmeo, abducente e facial, fibras de neurônio motor inferior e fibras de propriocepção que comunicam membros, córtex cerebral e cerebelo. Dessa forma, durante o exame neurológico podem ser observadas alterações dos reflexos que sensibilizam esses nervos, déficits nas reações posturais e paresia. Além disso, a maioria dos sinais clínicos geralmente são ipsilaterais à lesão e, conseqüentemente, assimétricos. (Fernandéz; Bernardini, 2010).

Os testes auditivos percussivos utilizados usualmente na clínica podem levar, tanto a falsos negativos (filhote ignorando o som), quanto a falsos positivos (movimentação aleatória após barulho). O Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE) é considerado o teste “padrão-ouro”, sendo responsável por avaliar o sistema auditivo da cóclea ao tronco encefálico, diagnosticando surdez em cães. Porém, ele ainda não é utilizado na rotina veterinária (Blythe, 2011). Durante a avaliação neurológica, foi realizado o teste auditivo percussivo fora do campo de visão do filhote em dois momentos diferentes (em alerta e durante o sono), sendo irresponsivo nos dois momentos. O

tutor não soube confirmar o diagnóstico de surdez devido contactantes.

O paciente apresenta alteração apenas do sistema vestibular periférico desde que iniciou a movimentação. Contudo, o sinal clínico mais comum da VPC é a rotação de cabeça para o lado da lesão, o que não ocorre no presente relato. A ausência de sinais clínicos vestibulares centrais e de nervos cranianos, a idade de surgimento das alterações, possibilidade de surdez, a simetria de cabeça, os rolamentos para ambos os lados e a evolução aguda e não progressiva são características fortes para confirmar o diagnóstico de VPC bilateral. Contudo, o recomendável seria a realização de pelo menos um exame de imagem para solidez do diagnóstico.

É extremamente importante a realização de um exame clínico minucioso. A VPC bilateral pode facilmente ser confundida com alguma doença infecciosa de envolvimento neurológico que frequentemente acomete animais imunossuprimidos, especialmente filhotes, em razão do sistema imunológico ainda em desenvolvimento e a presença de contactantes. Caso realizasse o diagnóstico baseado no que é encontrado rotineiramente na área clínica de pequenos animais, poderia até mesmo tornar o paciente candidato a eutanásia de forma errônea.

A VPC bilateral é uma alteração congênita incomum, não fatal e sem malformações evidentes nos exames de imagem que acomete filhotes. Apesar de incomum, o Médico Veterinário deve possuir um amplo conhecimento das patologias que acometem o sistema nervoso, bem como entendimento do exame neurológico, sempre com intuito de revisar todos os possíveis diagnósticos diferenciais.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que, mesmo não sendo realizado os exames de imagem, o histórico e a persistência dos sinais clínicos corroboram para considerar se tratar de um caso de Vestibulopatia Periférica Congênita Bilateral. Apesar de ser considerada uma alteração atípica, visualmente marcante e sem tratamento ou cura, o prognóstico é considerado bom e não interfere na qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

BLYTHE, L. L. The Neurologic System. In: PETERSON, M. E.; KUTZLER, M. A. (ed.). **Small Animal Pediatrics: the first 12 months of life**. Saint Louis: Elsevier, cap. 40, p. 418-435, 2011.

CHRISMAN, C. L. **Neurologia dos Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 1985.

DELAHUNTA, A.; GLASS, E. **Veterinary neuroanatomy and clinical neurology**. 3. ed, DEWEY, C. W. Neurologia de Cães e Gatos: guia prático. [S.L.], Roca, 2006.

DEWEY, C. W.; DA COSTA, R. C.; THOMAS, W. B. Realizando o exame neurológico. In: DEWEY, C. W.; DA COSTA, R. C. **Neurologia Canina e Felina**. São Paulo: Guará, cap. 2, 2017.

FERNÁNDEZ, V. L.; BERNARDINI, M. Síndromes vestibulares e alterações da audição. In: _____. **Neurologia em cães e gatos**. São Paulo: Medvet, p. 391-414, 2010.