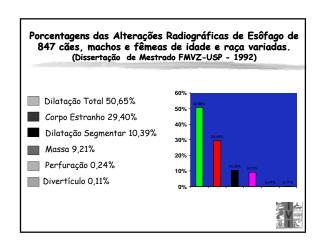


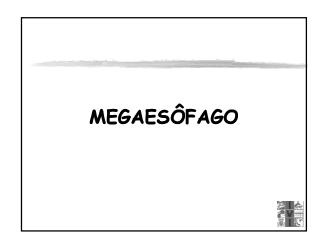
Doença Esofágica Manifestação Clínica Regurgitação Vômito Perda de peso Dispnéia Tosse Corrimento nasal Pneumonia (por aspiração)



Doença Esofágica

- Megaesôfago (50 %)
- Corpos Estranhos (29 %)
- Perfurações (1,5 %)
- Anomalias do Anel vascular (10 %)
- Formações (9 %)
- Intussuscepção gastroesofágica
- Divertículo (0,5 %) Hérnia de Hiato





Megaesôfago

- Dilatação total do trajeto esofágico
 - Raças puras
 - Classificação
 - ▶ Idiopático Congênito
 - ▶ Idiopático com início na idade adulta
 - Adquirido (secundário)



Aspectos Radiográficos Radiografias Simples Dilatação total do esôfago e preenchido por conteúdo gasoso, líquido ou alimentar Deslocamento ventral do mediastino médio Pneumonia por aspiração (lobos craniais e médio)

Aspectos Radiográficos

- Esofagograma
 - Retenção da Coluna de contraste em lúmen esofágico



Corpos Estranhos

- Radiopacos / Radiotransparentes
 - Mais comuns em animais jovens
 - Pedaços de ossos com formatos irregulares, brinquedos, agulhas, palitos, etc...
 - Mais comun no cão
 - Gatos Lineares



Aspectos Radiográficos

Exame Simples



- Aumento da radiopacidade do lúmen esofágico
- Visibilização do CE radiopaco
- Diferentes graus de dilatação cranial ao ponto de obstrução
- Desvio ventral da traquéia
- Pneumomediastino (perfuração)



Aspectos Radiográficos

- Exame Contrastado
 - Falha de preenchimento (CE radiotransparente)
 - Dilatação da coluna de contraste
 - Extravasamento do meio de contraste em espaço mediastinal (Perfuração)



Anomalias por Anel vascular

As anomalias congênitas do arco aórtico e seus ramos podem originar pontos de contricção esofágica e resultar em manifestações clínicas de obstrução esofágica.



Anomalias por Anel Vascular

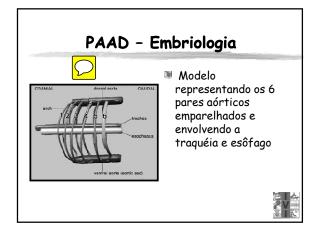
- Manifestações clínicas
 - Regurgitação (Transição do desmame),
 - Apetite voraz
 - Fraqueza
 - Subdesenvolvimento
 - Tosse
 - Dificuldade respiratória (Pneumonia por aspiração)



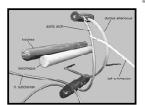
Anomalias por Anel Vascular

- PAAD Persistência do arco aórtico direito
 - É a mais comun
 - Raças mais predisponentes:
 - ▶ Setter, Boston terriet, Pastor Alemão
 - Raro em gatos





PAAD - Embriologia (Desenvolvimento Normal)



No desenvolvimento normal o 4º arco aórtico, o ducto arterioso e a artéria pulmonar – apresentam-se do lado esquerdo do esôfago e da traquéia

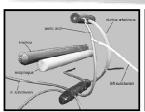


PAAD - Embriologia (Desenvolvimento Anormal)

Aneladura vascular: persistência do 4º arco aórtico no lado direito, ducto arterioso e artéria pulmonar do lado esquerdo da traquéia e do esôfago.



PAAD - Embriologia (Desenvolvimento Anormal)

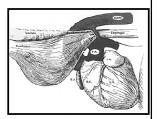


ormal Anormal



PAAD – Embriologia (Desenvolvimento Anormal)

- Esôfago é envolto na:
 - Face direita pelo arco aórtico
 - Ventralmente pela base do coração e artérias pulmonares
 - Face esquerda pelo ducto arterioso (Ligamento arterioso)





Aspectos Radiográficos

- Exame Simples:
 - Dilatação segmentar do esôfago cranial a base cardíaca
 - Deslocamento ventral da traquéia e silhueta cardíaca
 - Deslocamento da traquéia à direita
 - Alargamento do mediastino cranial
 - Pneumonia por aspiração



Aspectos Radiográficos

- Exame Contrastado
 - Dilatação cranial do trajeto esofágico cranial a base cardíaca preenchida pelo contraste



NEOPLASIAS

- 💻 Malignas (Primárias): Carcinoma planocelular, Osteossarcoma, Fibrossarcoma e Carcinomas indiferenciados
- 💻 Benignas: Leiomioma
- Metástases: Carcinomas broncogênicos, gástricos e de tireóide
 - Obstrução total ou parcial
 - ▶ Intramural x Intraluminal



Spirocerca lupi

- Neoplasias esofágicas primárias mais frequentes são os Sarcomas, Fibrossarcomas ou Osteossarcomas secundários a formação de Granulomas pelo helminto (S. lupi)
- 🖳 Localização Esôfago torácico





Spirocerca lupi

Ciclo evolutivo:

CÃO 🧪

HD

Ingestão de besouros ou HI (roedores, aves) que albergam as larvas encistadas

As larvas migram através da parede do estômago e aorto ao esôfago onde tornam-se maturas

A migração larval pode causar espondilite, granulomas ou

neoplasias





Aspectos Radiográficos

- Exames Simples:
 - Retenção de gás intraluminal cranila à formação (Alteração da motilidade esofágica)
 - Área de maior radiopacidade em topografia esofágica
 - Espondiloses ventrais em coluna torácica tendendo a anquilosantes e Espondilites
 - Deslocamento de estruturas periesofágicas



Aspectos Radiográficos

- Exame Contrastado
 - Falha de preenchimento da coluna de contraste
 - Irregularidade do diâmetro esofágico
 - ▶ Endoscopia



PERFURAÇÕES ESOFÁGICAS

- Causas
 - Corpos Estranhos pontiagudos
 - Pós-cirúrgico
- Consequências
 - Mediastinites,
 - Pleurites (Efusão pleural)
 - Pneumotórax
 - Pneumomediastino



Aspectos Radiográficos

- Exame Simples:
 - Conteúdo gasoso em partes moles da região cervical
 - Pneumomediastino, Pneumotórax
 - Efusão pleural
 - Visibilização do corpo estranho radiopaco
- Exame Contrastado
 - Extravasamento do meio de contraste (iodo) para a região mediastinal



INTUSSUSCEPÇÃO GASTROESOFÁGICA

- É a passagem de uma parte ou da totalidade do estômago para o interior do lúmen esofágico
- Normalmente associado a Megaesôfago
- Animais jovens
- 🗷 Raças de grande porte
- Pode ser intermitente



Aspectos Radiográficos

- Exame Simples:
 - Dilatação do lúmen esofágico
 - Estômago não visibilizado em topografia habitual
 - Densificação do mediastino caudal



Aspectos Radiográficos

- Exame Contrastado
 - Esôfago dilatado cranialmente a intussuscepção
 - Visibilização das pregas gástricas dentro do esôfago

