

# IMPORTÂNCIA DO ESOFAGOGRAMA PARA DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE FLACIDEZ DO MÚSCULO DORSAL DA TRAQUÉIA E SOBREPOSIÇÃO DE ESÔFAGO E TRAQUÉIA EM CÃES

Perottoni, C.F.<sup>1\*</sup>; Godoy, C.L.B.<sup>2</sup>; Hora, A.M.<sup>1</sup>; Pellegrini, L.C.<sup>1</sup>

## RESUMO

Ao exame radiográfico simples, uma mesma imagem pode sugerir mais de uma situação, como em caso de flacidez do músculo traqueal e sobreposição da imagem de esôfago e traquéia, em incidência lateral. Com o objetivo de fazer o diagnóstico diferencial entre estas entidades, seis cães foram submetidos a esofagograma, detectando-se a sobreposição entre as estruturas em todos os casos. Concluiu-se, assim, apesar do pequeno número de casos considerados, que é comum a distinção da imagem do esôfago sobre a traquéia em incidência lateral, em uma radiografia e que o exame contrastado proporciona o diagnóstico definitivo.

**Palavras-chave:** estenose traqueal, diagnóstico diferencial, radiografia.

## Introdução

O diagnóstico radiológico é emitido baseado na interpretação das imagens impressas em radiografias. Uma mesma imagem pode sugerir mais de uma situação, como em caso de flacidez do músculo traqueal e sobreposição da imagem de esôfago e traquéia, em incidência lateral. A traquéia é uma estrutura tubular que se estende desde o corpo do eixo até, mais ou menos, a quinta vértebra torácica (DYCE, 2004; KEALY & McALLISTER, 2005) e juntamente com os brônquios forma um conjunto contínuo de tubos que conduzem o ar entre a laringe e os bronquíolos nos pulmões (DYCE, 2004). A traquéia cervical mantém uma posição mais ou menos mediana, apesar de seu relacionamento com o esôfago alterar-se em diferentes níveis e com as diversas posições da cabeça e do pescoço. A parte torácica da traquéia sofre um pequeno desvio para a direita, onde cruza o arco aórtico (DYCE, 2004). A parede da traquéia é constituída por grande número

---

<sup>1</sup> Curso de Medicina Veterinária, Centro de Ciências Rurais (CCR), Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS.

<sup>2</sup> Curso de Medicina Veterinária, CCR, UFSM, 97105-900, Santa Maria, RS. E-mail: [clice@smail.ufsm.br](mailto:clice@smail.ufsm.br). Autor para correspondência.

de faixas de cartilagens que se curvam para formar “anéis” dorsalmente incompletos os quais estão ligados pelo músculo traqueal liso (DYCE, 2004; KEALY & McALLISTER, 2005).

O esôfago estende-se da altura da 2ª vértebra cervical à 10ª torácica, situando-se dorsalmente à traquéia no segmento inicial, passando para o lado esquerdo da mesma na porção cervical caudal, até a entrada do tórax, onde volta a ser dorsal (GODOY et al, 2007).

LAMB (1994) afirmou que o esôfago não seria visível radiograficamente, sobrepondo-se à traquéia, a não ser que apresentasse contraste ou gás no interior ou em caso de pneumomediastino. Já, JOHNSON (2000), BURK e FEENEY (2003) e KEALY e McALLISTER (2005) asseguraram que o esôfago sobreposto à traquéia, poderia dar a falsa aparência de colapso. Animais obesos, também, podem aparentar estreitamento de traquéia devido à sobreposição de gordura ou flacidez do músculo, fazendo com que ele se projete no interior do lúmen traqueal (KEALY e McALLISTER, 2005). Na rotina médica veterinária é freqüente a solicitação de exame radiográfico de pacientes que apresentam tosse ou algum tipo de dificuldade respiratória, buscando diagnóstico de estenose ou colapso traqueal, sendo comum a imagem sugestiva de flacidez do músculo traqueal.

O objetivo do presente trabalho foi demonstrar a importância do esofagograma para o diagnóstico diferencial definitivo.

## **Materiais e métodos**

Seis animais apresentando tosse e/ou dificuldade respiratória, apresentando a imagem dúbia entre sobreposição de esôfago e traquéia e flacidez do músculo traqueal, foram submetidos a esofagograma, administrando-se 10ml de sulfato de bário, via oral, efetuando-se, imediatamente, radiografias em incidência lateral e ventrodorsal.

## **Resultados e discussão**

As imagens obtidas ao exame simples estão representadas pela figura 1, onde se observa uma aparente redução da luz traqueal. Ao esofagograma (Figura 2), ficou evidenciada a imagem do esôfago contrastado sobrepondo-se à traquéia, na incidência lateral, correspondendo, exatamente, à trajetória da sombra radiopaca sobre a radiolucência da luz traqueal, evidenciada ao exame simples. O resultado confirma as afirmações de JOHNSON (2000), BURK e FEENEY (2003) e KEALY e McALLISTER (2005) sobre a possibilidade de detecção da imagem do esôfago sobre a traquéia ao exame radiográfico simples, discordando de LAMB (1994), que sugeria o contrário.

## **Conclusão**

Concluiu-se apesar do pequeno número de casos considerados, que é comum a distinção da imagem do esôfago sobre a traquéia em incidência lateral, em uma radiografia e que o exame contrastado proporciona o diagnóstico definitivo.

## **Referências Bibliográficas**

BURK, R.L.; FEENEY, D.A. **Small animal radiology and ultrasonography: a diagnostic atlas and text**. Philadelphia: Saunders, 2003. 3 ed.740p.

DYCE, K.M. et al. **Tratado de anatomia veterinária**. Rio de Janeiro : Elsevier, 2004. 3.ed. 813p.

GODOY, C.L.B. **Diagnóstico por imagem em medicina veterinária (Apostila)**. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria, 2007.130p.

JOHNSON, L. Traqueal collapse. Diagnosis and medical and surgical treatment. **Vet Clin North Am Small Anim Pract**, v.30, n.6, p.1253-1266, 2000.

KEALY, J.K.; McALLISTER, H. **Diagnostic radiology and ultrasonography of the dog and cat**. St. Louis: Elsevier, 2005. 4 ed. 512p.

LAMB, C.R. **Diagnostic imaging of the dog and cat**. Aylesbury: Wolfe, 1994. 176p.