

FENDA PALATINA EM ANIMAIS DOMÉSTICOS – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

CENTENARO, Vanessa¹; DUTRA, Lara²; ROSSATO, Cristina³

Palavras-Chave: Fenda palatina; Pneumonia; Anomalia congênita.

Introdução

A fenda palatina, ou palatosquise, é um defeito da fusão longitudinal, de comprimento variável, e que afeta o osso e a mucosa na linha média do palato duro. Esse defeito na fusão das prateleiras palatinas laterais desde os processos maxilares resulta numa fenda aberta entre as cavidades oral e nasal (SANTOS et al, 2010).

Os sinais clínicos associados ao palato fendido variam com o grau do defeito e podem incluir crescimento insatisfatório, drenagem de leite pelas narinas durante e após a amamentação, em animais jovens; ainda tosse, esforços para vomitar, espirros durante a alimentação e infecções recidivantes do trato respiratório; em animais idosos podem sofrer infecção respiratória e pneumonia, em decorrência da aspiração dos alimentos (HOSKINS; DIMSKI, 1997).

Objetiva-se com este trabalho auxiliar no diagnóstico correto da fenda palatina, possibilitando assim tratamento precoce evitando maiores conseqüências.

Fenda Palatina – Revisão bibliográfica

Trata-se de uma anomalia congênita de ocorrência infrequente em animais domésticos. Cães de raças braquicefálicas (Bulldog Francês, Pug, Boston Terrier, Pequês, Boxer, Bulldog, Shih Tzu) estão sob maior risco que outras raças. Os fatores considerados como envolvidos na sua patogênese são: fatores hereditários, deficiências nutricionais maternas, ingestão de medicamentos, agentes químicos, ou plantas tóxicas teratogênicas durante a gestação, e interferência mecânica com o embrião em desenvolvimento (SANTOS et al, 2010).

Estudos realizados no Brasil sobre artrogrise em bovinos e ovinos relatam ausência de um agente etiológico específico (BORGES et al. 1997), sugerindo associação com fatores genéticos, como genes autossômicos recessivos, por exemplo (SPIELMAN et al. 1944).

¹Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária – 5º Semestre – Universidade Federal de Santa Maria.

²Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária – 5º Semestre – Universidade Federal de Santa Maria

³Professora e Patologista responsável pelo Laboratório de Histotécnica da Universidade de Cruz Alta, UNICRUZ, RS.
ckrauspenhar@yahoo.com.br.

Na cavidade oral, é observada a fenda que se restringe ao palato (Fig.1). Na cavidade torácica, os lobos pulmonares podem apresentar áreas de consolidação (Fig.2). Na cavidade abdominal, observa-se o estômago sem conteúdo alimentar, acúmulo de gases nas alças intestinais, e presença de mecônio na ampola retal em neonatos (SANTOS et al, 2010).

A ausência de conteúdo alimentar no estômago é compatível devido ao animal não conseguir mamar. A inanição é uma das seqüelas da palatosquise, uma vez que pacientes com este defeito apresentam uma incapacidade de criar pressão negativa na boca, resultando em insuficiência de sucção. Animais neonatos com dificuldades para se alimentar podem desenvolver rapidamente um quadro de caquexia e morte por inanição, tendo em vista a ausência de reservas para manutenção do mesmo (HETTE; RAHAL, 2004).

Outro fator importante como causa de morte nestes animais é o desenvolvimento de pneumonia. A fenda palatina pode favorecer a passagem de microorganismos da cavidade oral para as vias aéreas, que, desse modo, chegam aos pulmões. A caquexia também pode comprometer os mecanismos de defesa, reduzindo as respostas imunes-celular e humoral, e predispor à pneumonia. Em caso, onde o quadro de inanição é complicado por desenvolvimento de pneumonia, pode-se levar o animal a morte por insuficiência respiratória (SANTOS et al, 2010).



Figura 1. Fenda palatina.
consolidadas.



Figura 2. Pulmão com presença de áreas

A fenda na linha média do palato duro tem comunicação com a cavidade nasal (palatosquise) e os lobos pulmonares podem apresentar áreas de consolidação, são observadas células da resposta inflamatória na cavidade nasal devido a abertura da fenda no palato e no pulmão pela presença de substâncias que fizeram falsa-via (PAVARINI, 2008).

A fenda do tipo primária é facilmente diagnosticada, porque o animal nasce com uma fissura anormal no lábio superior, conhecida como lábio leporino. A fenda do tipo secundária, apesar de mais comuns, muitas vezes passam despercebidas por ocasião do nascimento e só são

diagnosticadas quando o animal começa a apresentar alguns sinais clínicos da afecção, como escoamento de leite pelas narinas, tosse, engasgos ou espirros durante a alimentação, além das infecções do trato respiratório (NELSON, 1998).

Entre os principais problemas encontrados na rinoscopia de pequenos animais, estão o pequeno calibre das vias nasais, a frágil natureza dos ossos turbinados e da membrana mucosa. Sua indicação é principalmente quando há necessidade de inspeção e acesso à mucosa, com base na anamnese clínica e em radiografias nasais (ORTON & PARK, 1998).

Considerações finais

O diagnóstico da afecção é realizado mediante a inspeção direta da cavidade oral, durante o exame físico. Através do exame clínico da cavidade oral, também a radiografia do crânio, viabiliza a visualização da separação completa dos ossos palatinos (NELSON, 1998).

A técnica cirúrgica adotada para a correção dessas deformidades deve ser determinada de acordo com as condições do paciente. A identificação precoce da lesão favorece a instituição de medidas terapêuticas e de suporte nutricional. É possível corrigir uma fissura palatina, porém o filhote deve ter idade suficiente para sofrer uma anestesia, portanto, em fases iniciais da vida o filhote terá que se alimentar por um tubo. Além disso existem diversas técnicas para correção de fenda palatina congênita (HETTE; RAHAL, 2004).

Referências Bibliográficas

BORGES, A.S., Mendes L.C.N., Vasconcelos R., Alves A.L.G. & Rodrigues C.A. 1997. **Mielodisplasia e espinha bífida em ruminantes: relato de caso**. Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.

HETTE, Khadije; RAHAL, Sheila Canevese. **Defeitos congênitos do palato em cães: revisão da literatura e relato de três casos**. Clínica veterinária, São Paulo: Guará, v. 9, n. 50, p. 30-40, il., color. maio/jun. 2004.

HOSKINS, J.D.; DIMSKI, D.S. O sistema digestivo. In: HOSKINS, D.J. **Pediatria veterinária – cães e gatos do nascimento aos seis meses**. 2 ed. Rio de Janeiro: Interlivros, 1997. Cap. 10, p.120-171.

NELSON, A. W. Sistema respiratório superior. In: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. Vol. 1. 2a ed. São Paulo: Manole, p. 884-935, 1998.

ORTON, E.C.; PARK, R.D. Avaliação do paciente portador de afecção respiratória, candidato a procedimento cirúrgico. In: SLATTER, D.H. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. São Paulo : Manole, 1998. v.1, cap.51, p.873-883.

PAVARINI, Saulo P. et al .Pesq. Vet. Bras. vol.28 no.3 Rio de Janeiro Mar. 2008. **Anomalias**

congênitas em fetos bovinos abortados no Sul do Brasil. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-736X2008000300004>. Acesso em: 5 abr. 2011.

SANTOS, Jéssika et al. X Jornada de ensino, pesquisa e extensão – JEPEX 2010 – UFRPE. Recife. **Fenda palatina em cão neonato: achados de necropsia**, 18 a 22 de outubro de 2010. Disponível em: <<http://www.sigeventos.com.br/jepex/inscricao/resumos/0001/R0130-2.PDF>>. Acesso em: 5 abr. 2011.

SPIELMAN, A.A., Hill O.J. & McGullock E.C.1944. **Congenital muscular contracture and ankylosis in Jersey cattle.** J. Dairy Sci. 27:655.