



Nome: DRAGON

Raça: S.R.D

Nasc: 13 anos

Proprietário: Wanderley

Med. Vet. Solicitante: Dr. Caio de Paiva

Sexo: Macho

Espécie: Canina

RELATÓRIO DE EXAME TOMOGRÁFICO

Região de avaliação: tórax e abdômen

Metodologia:

Realizada tomografia computadorizada do tórax e abdômen, com aquisição helicoidal, com cortes transversais de 1,0 mm, antes e após a injeção do meio de contraste iodado não iônico (iohexol 331mgI/kg) por via intravenosa, sob anestesia geral, sem intercorrências.

Achados tórax:

- Arcabouço costal e estruturas ósseas do tórax encontram-se íntegras, sem sinais sugestivos de fraturas, reações periosteais e/ou osteólises;
- Espaço pleural preservado, não sendo caracterizado sinais de efusão pleural e/ou pneumotórax;
- Segmento torácico do esôfago apresenta sinais de severa dilatação em todo seu curso, com a presença de conteúdo gasoso e conteúdo isodenso sedimentar retido em seu interior;
- Segmento torácico da traqueia pérvio, com trajeto anatômico preservado e sem alteração em seu calibre/diâmetro luminal;
- Topografia de linfonodos esternal, mediastínicos e traqueobrônquicos sem alteração;
- Presença de opacidade em vidro fosco difuso pelo parênquima de ambos os pulmões, com maior relevância em lobo cranial do pulmão esquerdo. Nota-se presença de broncogramas aéreos em parênquima do lobo cranial do pulmão esquerdo;

- Coração encontra-se tomograficamente dentro dos padrões da normalidade. Aorta torácica e veia cava caudal (segmento torácico) sem alteração de curso ou calibre, bem como vasos pulmonares;
- Pilares diafragmáticos íntegros;
- Sem mais alterações dignas de nota.

Achados abdômen:

- Estômago apresenta sinais de espessamento mural difuso, com maior relevância em região antro-pilórica, medindo aproximadamente 1,5 cm. Nota-se presença de conteúdo sedimentar isodenso e conteúdo gasoso em quantidade moderada em seu interior;
- Fígado encontra-se com significativo aumento de volume, com bordos irregulares, coeficientes de atenuação/realce heterogêneo ao meio de contraste venoso. Lobo lateral direito hepático apresenta sinais de formato nodular em seu contorno, medindo aproximadamente 12,5 cm de diâmetro;
- Vesícula biliar com dimensões e contornos normais;
- Baço encontra-se com redução de suas dimensões, com a presença de múltiplas formações nodulares hiperdensas, com diâmetros de aproximadamente 1,0 cm, distribuídas de forma randômica pelo seu parênquima;
- Pâncreas encontra-se com dimensões e contornos normais, atenuação homogênea e realce uniforme ao meio de contraste venoso, sem sinais sugestivos de lesões focais detectáveis ao método;
- Glândulas adrenais visualizadas em topografia habitual, com dimensões e contornos normais;
- Rins ortotópicos, com dimensões e contornos regulares. Observa-se padrão de atenuação homogêneo e realce uniforme ao meio de contraste venoso em parênquima renal após fase arterial e portal, considerados normais para idade/biótipo do paciente;



- Aorta abdominal, veia cava caudal e veia porta sem alteração de curso ou calibre;
- Alças intestinais apresentam timpanismo e distensão normais, sem sinais de espessamento de suas paredes. Cólon descendente e reto normodistendidos por conteúdo isodenso de aspecto heterogêneo (pequeno volume de conteúdo fecal);
- Não há líquido livre intracavitário em volume significativo e/ou pneumoperitônio;
- Bexiga urinária normorepleta por conteúdo isoatenuante, sem lesões detectáveis ao método;
- Próstata encontra-se com aumento de suas dimensões, com contornos irregulares, medindo aproximadamente 6,0 cm de altura x 6,5 cm de largura x 8,5 cm de comprimento, com realce heterogêneo ao meio de contraste venoso;
- Sem mais alterações dignas de nota.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Exame tomográfico do tórax sugestivo de:

1. Megaesôfago;
2. Padrão de opacidade em vidro fosco. Achados esses compatíveis com possíveis focos de edema pulmonar e/ou doença alveolar;
3. Broncogramas aéreos. Achados esses que podem estar relacionados com broncopneumonia, secreção alveolar, edema e infarto pulmonar;

Exame tomográfico do abdômen sugestivo de:

1. Significativo espessamento mural em região antro-pilórico. Achados esses que podem estar relacionados com processo de cunho neoplásico gástrico, porém, processo inflamatório avançado não pode ser totalmente descartado. O exame cito/histológico se faz necessário para complementação diagnóstica;
2. Hepatomegalia e hepatopatia crônica;
3. Possível infiltrado neoplásico em lobo lateral direito do fígado. O exame cito/histológico se faz necessário para complementação diagnóstica;
4. Nódulos esplênicos difusos. Achados esses que podem estar relacionados com nódulos hiperplásicos. O exame cito/histológico se faz necessário para complementação diagnóstica;
5. Hiperplasia prostática, com coeficientes de atenuação heterogênea em seu parênquima. Achados esses que podem estar relacionados com processo de cunho neoplásico. O exame cito/histológico se faz necessário para complementação diagnóstica;

Observação: Informativos da Avaliação Tomográfica:

- a. Este estudo trata-se de um **exame complementar**; sendo assim, as condutas clínicas e terapêuticas são definidas pelo médico clínico solicitante;
- b. Faz-se de suma relevância ressaltar que a correlação entre achados de imagem e histórico/exame clínico do paciente é fundamental para interpretação/conclusão diagnóstica;
- c. Avaliação tomográfica é realizada com base nas informações fornecidas na solicitação de exame do paciente;

Brasília, 21 de Dezembro de 2022

Exame assinado eletronicamente por:



Leonardo G. De Abreu
Médico Veterinário
CRMV/DF 3049