

CONTRIBUIÇÃO DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NO DIAGNÓSTICO DE MALFORMAÇÃO TIPO CHIARI EM CÃO – RELATO DE CASO

MRI contribution in the diagnosis of malformation chiari type in a dog - case report

Talita C. Eising¹; VEROTTI, B. P.; DOICHE, D.P.; BONATELLI, S. P.; REZENDE, C.; SILVA, J. P.; MICHELON, F.; MAMPRIM, M. J.;

1 - Residente do Serviço de Diagnóstico por Imagem, Dpto. de Reprodução e Radiologia Veterinária, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia (FMVZ), Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Campus Botucatu. E-mail para contato: talita.eising@hotmail.com

INTRODUÇÃO - A Malformação de Chiari é uma herniação do encéfalo posterior de extensão variável, mais frequentemente do vérmis cerebelar, através do forame magno. Essa malformação quando presente em cães com sinais clínicos centrais faz analogia com a Malformação de Chiari tipo I humana, e pode estar associada a outras anomalias da junção craniocervical e do sistema nervoso central^{1,2}. Os sinais clínicos podem variar de acordo com as estruturas envolvidas, como cerebelo, tronco encefálico, medula espinhal e nervos cranianos inferiores¹. A neuroimagem, mais especificamente a ressonância magnética auxilia diretamente na conduta clínica e/ou cirúrgica, assim como, no prognóstico dos pacientes. O estudo da respectiva síndrome se mostra mais efetivo nas imagens em Spin Echo, ponderadas em T2, no plano sagital médio da junção craniocervical³. O objetivo deste trabalho é demonstrar o uso da ressonância magnética no diagnóstico da Malformação de Chiari em um cão com episódios convulsivos. **RELATO DE CASO** - Um animal da espécie canina, macho, Pinscher, 3 anos, com queixa de convulsões há cinco meses e diminuição do intervalo entre as crises convulsivas no último mês. Ao exame clínico geral o paciente apresentou parâmetros vitais normais, sorologia negativa para toxoplasmose e cinomose e exames laboratoriais apresentando aumento da enzima hepática alanina amino transferase (ALT) ATL (303,0 UI/l). Foi solicitado ultrassonografia abdominal que revelou hepato e esplenomegalia e parênquima hepático de ecogenicidade preservada e ecotextura discretamente heterogênea. Um exame de ressonância magnética do crânio foi solicitado para avaliação encefálica, as imagens foram realizadas em equipamento com magneto supercondutor de 0,25 Tesla, da marca Esaote®. Realizados cortes transversais e sagitais, ponderados em T1 e T2, pré e pós-injeção endovenosa de contraste paramagnético. Observaram-se imagens sugestivas de má-formação craniocervical, apresentando herniação cerebelar ultrapassando cerca de 0,19cm os limites caudais do forâmen magno (Figura 1), associado a hidrocefalia (Figura 2) e seringohidromielia cervical a partir de C2 (Figura 3). Após o diagnóstico o paciente não retornou mais para acompanhamento clínico. **DISCUSSÃO/CONCLUSÃO** – Os aspectos observados na ressonância magnética é a herniação cerebelar caudal e ausência de sinal do líquorico à nível de forame magno¹. Em humanos estudos anteriores revelam que a obstrução do líquido cérebro-espinhal altera a dinâmica do fluxo no espaço subaracnóide acarretando em seringohidromielia secundária, como no presente relato³. A ressonância magnética contribui potencialmente no diagnóstico definitivo da Síndrome de Chiari assim como outras alterações da junção craniocervical e suas complicações¹, porém, no Brasil ainda é um recurso de custo elevado e pouco acessível na veterinária, tornando esta síndrome um grande desafio diagnóstico.

1) TUBBS, R.S. & OAKES, W.J. The Chiari Malformations. 1ed Springer, 2013.

2) RUSBRIDGE, C., GREITZ, D., ISKANDAR, B.J. Syringomyelia: Current concepts in pathogenesis, diagnosis and treatment. Journal of Veterinary Internal Medicine. 20, 469-479. 2006.

3) CARRUTHERS, H.; RUSBRIDGE, C.; DUBÉ, M.P.; HOLMES, M.; JEFFERY, N. Association between cervical and intracranial dimensions and syringomyelia in the cavalier King Charles spaniel. J Small Anim Pract, 50:394–398, 2009

Figura 1: Ressonância magnética com corte sagital, ponderado em T1, pós-injeção endovenosa de contraste paramagnético. Observa-se herniação cerebelar ultrapassando cerca de 0,19cm os limites caudais do forâmen magno (seta).

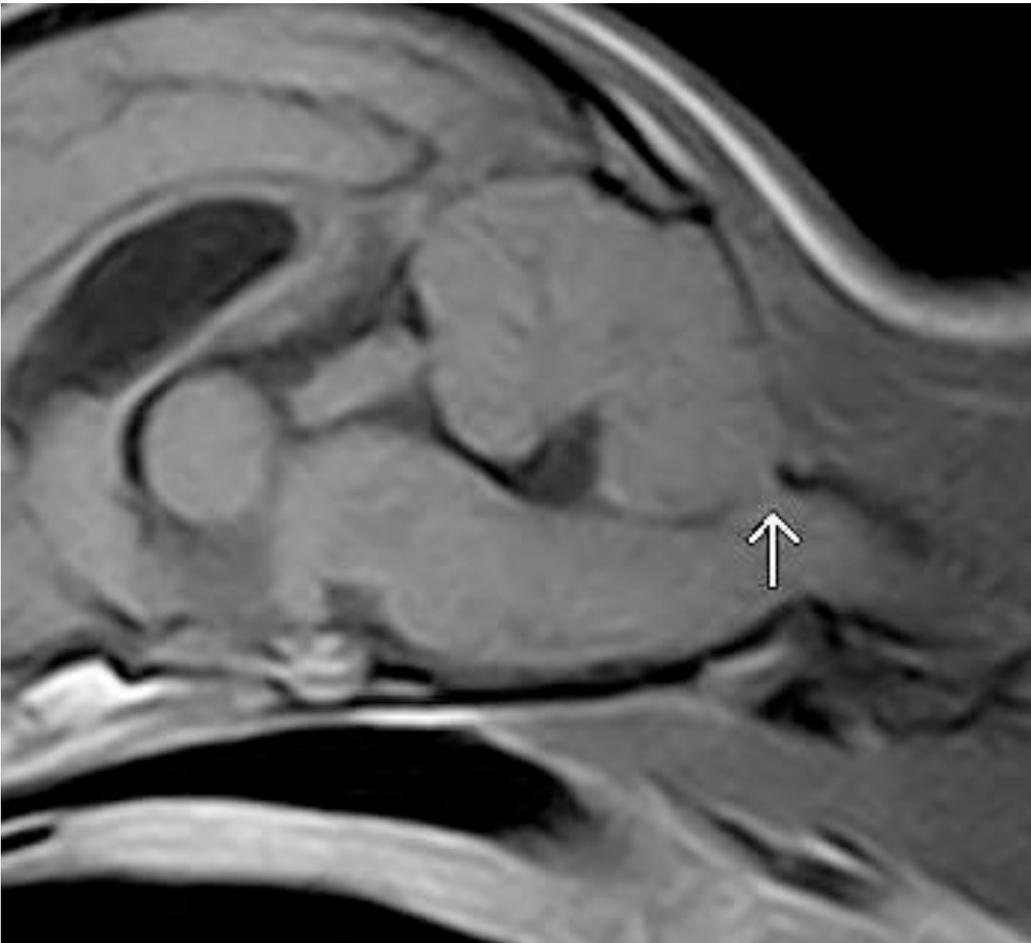


Figura 2: Ressonância magnética com corte trasversal, ponderado em T2, pré-injeção endovenosa de contraste paramagnético (A) e com corte sagital, ponderado em T1, pós-injeção endovenosa de contraste paramagnético (B). Observam-se moderada a acentuada dilatação simétrica dos ventrículos laterais, assim como do terceiro e quarto ventrículos.

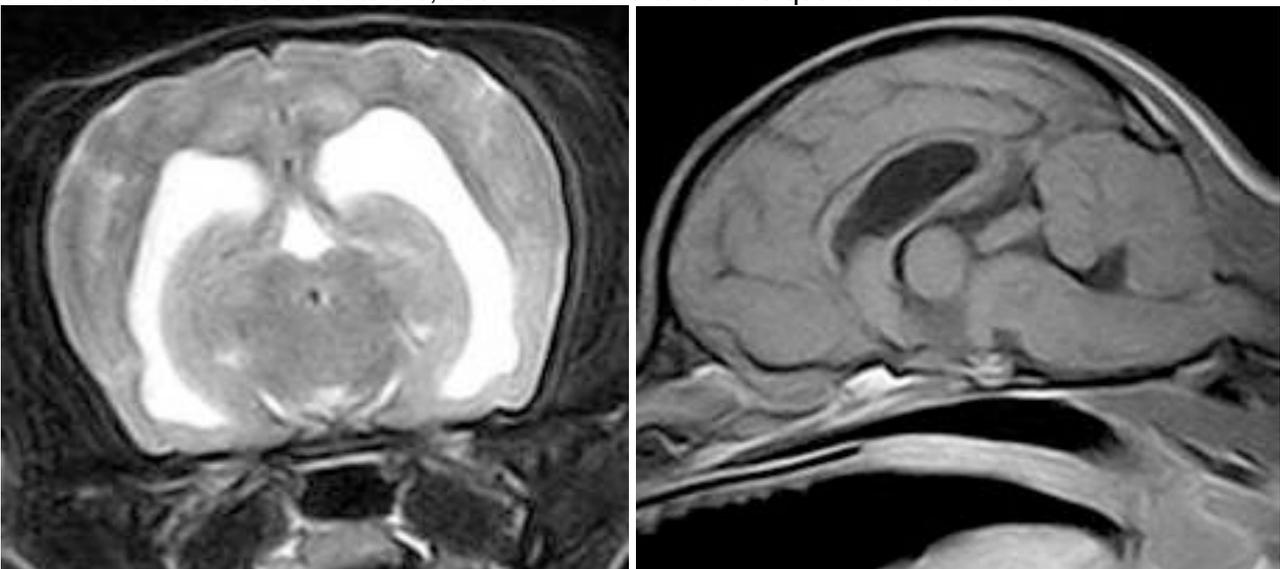


Figura 3: Ressonância magnética com corte dorsal (A) e sagital (B), na sequência 3D HYCE, pré-injeção endovenosa de contraste paramagnético, observando seringohidromielia cervical a partir de C2.

