

ESTÁGIO C

Pacientes que possuam um episódio de insuficiência cardíaca clínica (ICC) ou que não estejam respondendo bem ao tratamento para estágio C (agudização). Depois da estabilização ou medicação apropriada ao estágio, o paciente continua sendo C (mesmo com remissão dos sinais).

DIAGNÓSTICO

- Anamnese e histórico do paciente¹
- Exame físico adequado²
- Radiografia torácica³
- Ecocardiograma⁴
- ECG⁵
- Aferição da PA⁶
- Hemograma completo e bioquímicos (**ureia, creatinina, proteínas e frações, fósforo, potássio, sódio, magnésio, ALT, FA**)⁷ 
- Urinálise⁷
- Concentrações séricas de NT-proBNP aumentadas (realizada por teste)⁸

Nota de rodapé:

Áreas destacadas: indicações primárias

Áreas sem destaque: indicações secundárias

1. Principalmente histórico de tosse e dificuldade para respirar ou taquipneia (sinais típicos de ICC esquerda).
2. Alterações clínicas compatíveis com ICC: tosse seca (reflexo de tosse positivo), alteração em frequência cardíaca e/ou respiratória (normal ou aumentado), crepitação a ausculta pulmonar, mucosas pálidas ou cianóticas, TPC: >2', pulso femoral fraco ou jugular presente).
3. Ajuda a diferenciar sinais de tosse relacionados alterações traqueobrônquicas, comuns em idade avançada (colapso, estenose, broncopatias, pneumonia, neoplasias, etc.), de

- alterações de fundo cardiológico. Serve também para acompanhamento e evolução da doença cardíaca.
4. Confirmar a presença de DMVM, quantificar ampliações da câmara e função cardíaca, estimativas gerais das pressões de enchimento do VE e identificar comorbidades e complicações da regurgitação crônica da mitral - ex.: hipertensão pulmonar, comunicação interatrial, derrame pericárdico e tumores não correlacionados a DMVM).
 5. Em casos de suspeita e/ou presença de arritmias durante o exame clínico.
 6. Para identificar ou descartar hipertensão concomitante, e saber qual a PA basal do animal.
 7. Sugerido realizar perfil hematológico, bioquímico completo e urinálise, para uma adequada avaliação geral (a maioria dos animais são de meia-idade à idosos), antes do tratamento para ICC ser instituído e devido ao grande risco de alteração na função renal por conta da ICC (Síndrome Cardiorrenal). Também é sugerido sempre repetir exames de sangue antes de titular (aumentar a dose) dos medicamentos.
 8. O NT-proBNP é um hormônio liberado pelas células musculares cardíacas em quadros de alongamento excessivo (estresse cardíaco). Sua concentração tende a aumentar conforme a magnitude da doença cardíaca. Na prática ele é um **exame complementar** (associado aos demais listados), utilizado para diferenciar sinais respiratórios comuns tanto na doença cardíaca (valores elevados) quanto em doenças respiratórias (valores normais ou baixos). Pode ser utilizado em testes seriados, para acompanhamento da DMVM, juntamente com radiografia torácica e contagem da FR, para identificar o risco de evolução para ICC. A concentração deste hormônio sofre influência da função renal (é eliminado na urina). É realizada por um teste (Cardiopet® proBNP – IDEXX).

ALERTA RENAL!!!



- ✓ **CUIDADO COM RISCO DE SÍNDROME CARDIORRENAL (SCR)!!!** A existência de SCR é indiretamente suportada pela observação de que a disfunção renal aumenta com a gravidade da doença cardíaca. Aumento na concentração sérica de ureia e creatinina tem sido visto em estudos correlacionados com a piora da doença cardíaca, podendo ocorrer por conta da doença cardíaca em si e/ou por ação das medicações utilizadas.