

## ESTÁGIO B

B2:

### DIAGNÓSTICO

- Histórico do paciente<sup>1</sup>
- Avaliação clínica e auscultação cardíaca e pulmonar
- Radiografia torácica<sup>2</sup>
- Ecocardiograma<sup>3</sup>
- Hemograma e bioquímicos completos (ureia, creatinina, ALT, FA, proteínas e frações)<sup>4</sup>
- Aferição da pressão arterial (PA)<sup>5</sup>
- Eletrocardiograma (ECG)<sup>6</sup>: suspeita e/ou presença de arritmias durante o exame clínico

CRITÉRIOS PARA CLASSIFICAÇÃO EM B2: GUIDELINE ACVIM (2019) E ESTUDO EPIC (2016) <sup>7</sup>	VALORES
<b>Sopro cardíaco</b>	<b>≥3/6</b>
<b>Relação AE/AO</b>	<b>≥1,6</b>
<b>Diâmetro interno do ventrículo esquerdo em diástole normalizado (DIVEDn) pelo peso corporal<sup>7*</sup></b>	<b>≥1,7</b>
<b>Vertebral Heart Size (VHS)**</b>	<b>&gt;10,5</b>
<b>Vertebral Left Atrial Size (VLAS)**</b>	<b>≥3</b>

\*Para realização do cálculo do DIVEDn ou avaliação dos valores tabelados, [acesse a guia "Como calcular DIVEDn"](#).

\*\*Para mensuração do VHS e VLAS ou acesso a tabelas com valores de VHS por raça específica, [acesse a guia "Como medir VHS/VLAS"](#).

Notas de rodapé:

Áreas destacadas: indicações primárias

Áreas sem destaque: indicações secundárias

1. Histórico geral sobre qualidade de vida; sinais de tosse, cansaço fácil, intolerância ao exercício, respiração em repouso.
2. Ajuda a diferenciar futuros sinais de tosse relacionados a traqueia (colapso, estenose, etc.), brônquios ou pulmões (broncopatias, pneumonia, neoplasias, etc.) ou se são de fundo cardiológico. Serve também para acompanhamento e evolução da doença cardíaca.
3. Auxilia na identificar a causa do sopro, gravidade da alteração em câmaras cardíacas - se já está tendo remodelamento -, e comorbidades.
4. Sugerido por um grupo de educação em cardiologia veterinária, realizar perfil hematológico e bioquímico antes de iniciar o uso das medicações, para este estágio.
5. identificar ou descartar hipertensão concomitante, e saber qual a PA basal do animal.
6. Em casos de suspeita e/ou presença de arritmias durante o exame clínico.
7. Estes critérios foram estabelecidos pelo ESTUDO EPIC, o qual contribui significativamente para mudança nas formas de diagnóstico e tratamento de pacientes B2. **O ideal é que todos os critérios sejam identificados para confirmar o paciente como B2. No entanto, as medidas ecocardiográficas que demonstrem aumento do átrio esquerdo (relação AE/AO) e ventrículo esquerdo (DIVEDn) igual ou superior aos valores determinados, acabam sendo as mais confiáveis.** Para leitura do trabalho, acesse a guia "Publicações/Links importantes".