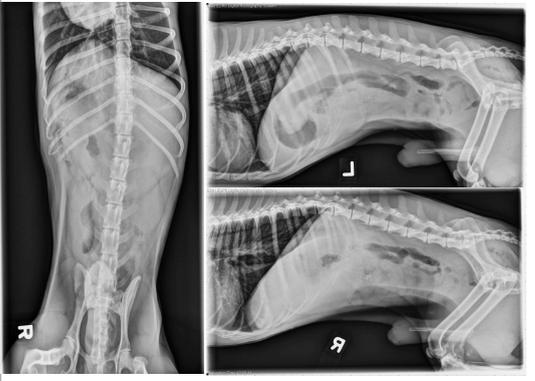


Identificação do centro de atendimento	
Código do CAMV: Q01	Data: 01/02/2025
Exames fornecidos e regiões examinadas: Ecografia abdominal e raio-x abdominal	

Identificação do paciente		Anamnese
Apelido do tutor/a: Silva		História clínica: vômito intermitente há 10 dias (comida não digerida) mas mantém apetite. Análises de sangue apenas com um pequeno aumento das proteínas totais.
Paciente: Kiko		
Espécie: canídeo		Comentários adicionais: sem resposta a terapia antiemética convencional
Raça: Jack Russel Terrier		
Género: M	Idade: 6A	

Achados imagiológicos relevantes		
<b>Estômago (ecografia)</b>	À ecografia, o estômago apresenta conteúdo anecóico. Presença de uma estrutura hiperecótica de tipo tecido mole no piloro, bem circunscrita e confinada à camada da mucosa. Sem espessamento das restantes paredes gástricas, visíveis nas imagens fornecidas. Restantes imagens ecográficas sem alterações.	
<b>Radiografia abdominal</b>	Na projecção latero-lateral direita e VD, o estômago está aumentado e cheio de fluído. O restante abdómen apresenta-se sem alterações.  Na projecção latero-lateral esquerda, o piloro encontra-se cheio de gás, o que evidencia uma massa de tipo tecido mole. A massa está próxima ao início do duodeno e possivelmente fixa ao piloro.	

## RESUMO E ACONSELHAMENTO

**Resumo descritivo:** Foi identificada uma massa de tecido mole na região pilórica, associada a dilatação gástrica e acúmulo de fluído no lúmen do estômago. Esta massa sugere uma obstrução do trato de saída gastro-duodenal, o que é compatível com os sinais clínicos apresentados.

**Diagnósticos diferenciais:**

- Neoplasia gástrica (ex.: adenocarcinoma, leiomioma, tumor de células redondas...)
- Pólipo gástrico obstrutivo (ex.: adenoma)
- Granuloma inflamatório crónico
- Corpo estranho cronicamente impactado

**Aconselhamento:**

Recomenda-se a realização de uma endoscopia gástrica para visualização direta da massa e possível recolha de material para biópsias para confirmação diagnóstica. Caso a endoscopia não esteja disponível, poderá ser considerada uma laparotomia exploratória para remoção e/ou biópsia da massa. Estando presente uma obstrução parcial ou total do piloro, a intervenção cirúrgica pode ser necessária para alívio dos sinais clínicos e diagnóstico definitivo.



Dra. Vitória Silva, DVM  
Dpt. Imagiologia DxVet  
CP xxxx