**UROLITÍASE VESICAL EM FELINO**

**Flávio Augusto Torres1\*, Liniquely Damasio Fernandes1, Juscelino de Oliveira Braz2 e Guilherme Guerra Alves3.**

*1Graduando em Medicina Veterinária – Centro Universitário Una Bom Despacho – Bom Despacho/MG – Brasil – \*Contato: flaviotorresns2014@gmail.com*

*2Médico Veterinário – Centervet – Nova Serrana/MG - Brasil*

 *3Professor de Medicina Veterinária – Centro Universitário Una Bom Despacho – Bom Despacho/MG – Brasil*

**INTRODUÇÃO**

A urolitíase é caracterizada pela presença de cálculos ou também chamados de urólitos nas vias urinárias2. Os urólitos podem ter diversas composições sendo mais comum em felinos adultos entre 7 e 9 anos a composição de oxalato de cálcio e em felinos jovens de estruvita. A urina pode se tornar muito saturada com sais dissolvidos que podem precipitar-se formando cristais que quando não são excretados podem se agrupar em concreções sólidas formando os urólitos. A diminuição da ingestão de água, variação no pH da urina, ou o tipo de dieta, onde um alto teor de proteínas e minerais somadas a uma urina supersaturada são fatores de predisposição em gatos3.

Frequentemente, os sinais clínicos incluem a hematúria, poliúria, e até mesmo desconforto ao urinar1. A obstrução uretral é comumente encontrada em machos devido o canal uretral ser mais longo e estreito em relação ao das fêmeas4; por outro lado, em fêmeas é comum encontrar uretrite e cistite decorrente da presença de urólito3**.** O diagnóstico é feito com base no exame clínico, exames laboratoriais e de imagem. O tratamento depende dos sinais clínicos apresentados. Tratamento cirúrgico pode ser necessário, uma vez que auxilia a identificar o tipo de urólito, bem como uma terapia dietética com a intenção de evitar recidivas1.

O presente trabalho visa relatar um caso de urolitíase vesical em uma gata atendida na clínica veterinária Centervet em Nova Serrana, Minas Gerais.

**RELATO DE CASO E DISCUSSÃO**

## Foi atendida na clínica veterinária Centervet em Nova Serrana, Minas Gerais, um animal da espécie felina, sem raça definida, fêmea, castrada, de 2 anos e 8 meses pesando 3,8Kg, de comportamento dócil. A queixa principal dos tutores era que o animal estava sentindo dor ao urinar e que havia a presença de sangue na urina, há aproximadamente 10 dias. Segundo os tutores, o animal já teria passado por uma consulta dias antes com outro médico veterinário de outra cidade, que prescreveu amoxicilina e clavulanato de potássio, e com essa medicação o animal teria tido uma melhora, porem após o término da medicação os sinais teriam voltado. O animal estava se alimentando pouco e consumindo pouca água, suas fezes estavam normais, não era vacinado ou vermífugado.

## No exame físico, o animal apresentou 39,3° C de temperatura retal, frequência cardíaca em 130bpm e frequência respiratória 20mpm sem ruídos a auscultação, mucosas normocoradas, linfonodos não reativos, tempo de preenchimento capilar de 3 segundos, turgor de pele normal, e ausência de vômito ou diarreia. A suspeita clínica inicial foi urolitíase, sendo solicitados exames complementares como hemograma, bioquímico completo e uma ultrassonografia abdominal. Foi indicada à internação do animal com intuito de fornecer alívio da dor e realização dos exames, porém os tutores optaram por levar o animal no dia seguinte para realização dos exames. Como havia sido determinado, no dia seguinte o animal foi levado a clínica para realização dos exames, onde ao realizar a ultrassonografia foi constatado a presença de uma estrutura hiperecóica que formava uma sombra acústica na bexiga sugestiva de urólito, e pontos sobrenadando ao balotamento característicos de sedimentos na vesícula urinária.

Os exames laboratoriais não apresentaram alterações, exceto a ureia que estava aumentada, justificada pela presença do cálculo na bexiga. Após a realização dos exames complementares, foi explicado aos tutores sobre o diagnóstico do animal sendo necessária a remoção cirúrgica por cistotomia. No dia seguinte, a paciente foi internada para realização da cirurgia, medicação pré-

anestésica foi feita com tiletamina e zolazepam 10mg/kg pela via intramuscular,tricotomiae antissepsia do abdômen. A indução foi feita com propofol, 2,63mg/kg intravenoso, e manutenção com isoflurano. A celiotomia foi iniciada com incisão da cicatriz umbilical ao púbis, acesso à cavidade abdominal pela linha alba; depois feita a exposição cística e incisão luminal para retirada do cálculo de formato circular e bordas irregulares (Fig. 1).



**Figura 1:** Urólito sendo retirado da vesícula urinária.

Uma sonda uretral provisória foi colocada para eliminação da urina no pós-cirúrgico. A sutura da vesícula urinária feita com padrão invaginante de cushing utilizando fio absorvível de poliglecaprone. Em seguida, retornou-se o órgão para sua posição anatômica. A musculatura suturada em “X” com fio de poliglecaprone absorvível; o subcutâneo com sutura simples contínua e fio absorvível de poliglecaprone; e a pele com sutura simples separada usando fio não absorvível de nylon.

No pós cirúrgico o antibiótico de escolha foi a cefalotina 30mg/kg, para o controle da dor tramadol 3mg/kg, e cetoprofeno 1mg/kg como antiinflamatório. O cálculo retirado foi encaminhado para um centro especializado de diagnóstico onde foi constatado dias depois que o mesmo era composto de estruvita. Diante a composição do cálculo, foi indicado a manipulação de ácido ascórbico (125mg/animal), *cranberry* (10mg/kg), e unha de gato (22mg/kg) afim de prevenir infecções o sistema urinário, ajudar na diurese e controle do pH. Foi prescrita também ração com baixo teor de magnésio, potássio, e sódio para controle do pH urinário, bem como recomendações para estimular a ingestão de água pelo animal como mais recipientes de água pela casa e, se possível, uma fonte de água corrente.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste trabalho, foi possível compreender como a ultrassonografia auxilia na identificação da presença de cálculos na vesícula urinária, e também a importância de se utilizar meios de prevenção como, fármacos e ração terapêutica para prevenir infecções e obter um melhor controle do pH urinário, bem como a estimulação do consumo de água com a finalidade de se evitar recidivas, uma vez que esta é uma afecção rotineira na clínica de felinos.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

****