

COMPACTAÇÃO NA REGIÃO DO CÓLON MAIOR VENTRAL POR INGESTÃO DE SILAGEM EM EQUINO

Ana Victória Martins Borges^{1*}, Priscilla Menezes de Almeida², Gabriela Silveira Motta³ e Bruna Rocha de Oliveira³.

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte - UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: anavmartinsborges@gmail.com

²Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte - UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil

³Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte - UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil

⁴Médica Veterinária no Hospital Veterinário do Centro Universitário de Belo Horizonte- Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

A Síndrome do Abdômen agudo é um quadro caracterizado por dor abdominal aguda e intensa, acompanhada de sinais sistêmicos, que podem colocar o animal em risco de óbito, sendo necessária uma ação médica, por meio de tratamento clínico, e quando necessário a utilização de medicamentos ou intervenção cirúrgica. Deve se basear na anamnese, sinais clínicos, testes laboratoriais e no líquido peritoneal, para que se determine o tratamento correto. O sucesso do tratamento é ligado diretamente à eficácia clínica, na obtenção rápida de informações diagnósticas e ao tratamento imediato e preciso (ASSUMPCÃO, 2011).²

Por possuir diferenciais anatômicos em seu trato digestório, os equinos tem predisposição à alterações morfofisiológicas graves, responsáveis por causar sinais de dores abdominais intensas, conhecidas como cólica, ou abdômen agudo (PEIRÓ & MENDES, 2004).¹⁰

As patologias que envolvem o trato digestório, como as cólicas, as diarreias e as enterotoxemias, representam cerca de 50% dos problemas médicos que causam mortes de cavalos adultos (GONÇALVES et al., 2002).⁶

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

No dia 17 de março de 2022, chegou ao Hospital Veterinário da Universidade de Belo Horizonte um equino sem raça definida com suspeita de síndrome do abdome agudo. Na anamnese o proprietário relatou que a três dias atrás o animal havia ingerido uma média de 30 kg de silagem e apresentou desconforto abdominal. No passar do dia o animal não demonstrou melhora e o proprietário o medicou com os seguintes fármacos: banamine, lasix, buscofin, equipalazone e não parou de oferecer alimento para ele. O animal foi examinado no primeiro momento e apresentava uma frequência cardíaca de 72 batimentos por minutos, respiratória de 20 respirações por minuto, tempo de preenchimento capilar maior que 3, temperatura de 38.8°C e movimentos intestinais ausentes. No exame de palpação retal foi possível identificar um deslocamento da flexura pélvica para a direita e uma massa muito extensa no cólon maior ventral. O animal foi colocado em fluidoterapia acrescida de lidocaína, cálcio e glicose e apresentou uma distensão abdominal bilateral. Devido a piora em seus parâmetros clínicos apresentando 96 bpm, 32 rpm, mucosa hipocorada e ausência dos movimentos intestinais, o uso do analgésico Flumax (8,6ml) e a realização tífloseteses, o animal, foi indicado para uma laparotomia exploratória.

O paciente foi encaminhado ao bloco cirúrgico para dar início ao procedimento e quando incisionado já era possível ver alças intestinais com a coloração congesta, o deslocamento da flexura e perto da massa compactada no cólon menor foi possível identificar alguns pontos de necrose e a presença de tecido friável (Figura 1). As alças intestinais estavam repletas de conteúdo. As alterações fisiopatológicas que ocorrem durante a síndrome do abdome agudo incluem distensão devido ao acúmulo de gás nas alças intestinais e isquemia intestinal pois ocorre torções, compactação, nas alças intestinais, reperfusão dos tecidos devido a isquemia, necrose, inflamação, apoptose, e mudanças na flora bacteriana pela lesão que ocorre nas alças intestinais. Esses eventos são capazes de causar alterações na motilidade intestinal, nos processos de absorção e secreção de água e eletrólitos, na permeabilidade vascular, ativação de células inflamatórias, e por último, na estrutura dos tecidos (White 2006).¹¹

Logo após a exploração das alças intestinais, foi feita incisão da flexura pélvica para lavagem do conteúdo e remoção do compactado que estava no interior do cólon ventral e dorsal esquerdo. Devido a quantidade de conteúdo e o tecido já friável ocorreu a ruptura da alça (Figura 2) levando a interrupção da laparotomia exploratória e sendo indicado a eutanásia. Com o animal em anestesia inalatória geral foi realizada a eutanásia com cloreto de potássio (40ml) intracardíaco entre o terceiro e quinto espaço intercostal.



Figura 1: Necrose em alça do cólon menor;

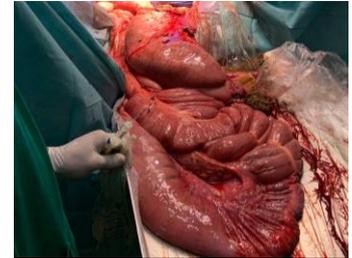


Figura 2: Ruptura da flexura pélvica devido ao tecido friável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Síndrome do Abdome agudo deve ser considerada uma emergência e a procura por ajuda de um Médico Veterinário em casos de cólica é de suma importância para a sobrevivência do animal. O diagnóstico clínico rápido e a intervenção na síndrome cólica é vital para o paciente. Neste relato pode-se afirmar que o animal obteve uma complicação no quadro geral do mesmo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACABADO, Beatriz Pastor Guerreiro. **Tratamento médico de cólicas em equinos**. 2019. Tese de Doutorado.
- ASSUMPCÃO, A. E. - **Abordagem ao Abdome Agudo e Síndrome Dilatação/Torção Gástrica**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina Veterinária (2011).
- DE ANDRADE, Márcio José Alves. **Síndrome cólica em equídeos diagnosticados no laboratório de patologia animal no hospital da Universidade Federal de Campina Grande**. 2018.
- FERREIRA, Cíntia et al. **Cólicas por compactação em equinos: etiopatogenia, diagnóstico e tratamento**. Acta Veterinaria Brasileira, v. 3, n. 3, p. 117-126, 2009.
- FRANCELLINO, Juliana Oliveira Rabello et al. **Pronto atendimento de síndrome cólica em equinos – revisão de literatura**. Revista Científica de Medicina Veterinária, Garça/SP, v. 25, p. 12-12, 2015.
- GONÇALVES, S.; JULLIAND, V.; LEBLOND, A. **Risk factors associated with colic in horses**. Veterinary Research, v. 33, n. 6, p. 641-652, 2002
- MACHADO, Róbson Rogério et al. **Síndrome cólica em equino – relato de caso**. XVI SEMINÁRIO, 2011.
- MARIANO, Renata Sitta Gomes et al. **Síndrome cólica equina – Revisão de Literatura**. Revista científica eletrônica de Medicina Veterinária, p. 91-16, 2011.
- PAIM, Kamila Pinheiro et al. **Lactatemia e glicemia na síndrome cólica de equinos: revisão**. PUBVET, v. 13, p. 153, 2019.
- PEIRÓ, J.R.; MENDES, L.C. **Semiologia do sistema digestório equino**. In: FEITOSA, F.L.F. Semiologia veterinária: a arte do diagnóstico. São Paulo: Roca, 2004. p.139-175.
- White N.A. **Equine colic I: introduction [versão electrónica]**. In AAEP (Ed.), Proceedings of the 52th Annual AAEP Convention, San Antonio, TX, USA. , 2006

APOIO:



IX Colóquio
Técnico Científico de Saúde Única,
Ciências Agrárias e Meio Ambiente

