



URETOSTOMIA EM CÃO: RELATO DE CASO

Igor Vasconcelos Faria^{1*}, Eduardo Peixoto de Lacerda², Brisa Carolina Oliveira Dias² e Guilherme Guerra Alves³.

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Una Bom Despacho – Una Bom Despacho – Bom Despacho/MG – Brasil – *Contato: igorfaria24@hotmail.com

²Médico(a) Veterinário(a) na Clínica Clivepi – Pitangui/MG – Brasil

³Docente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Una Bom Despacho – Una Bom Despacho – Bom Despacho/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

O sistema urinário dos animais domésticos tem a capacidade de formar uma urina concentrada, sendo este processo necessário para eliminar resíduos corporais em sua forma líquida. No entanto, quando a urina fica supersaturada com os sais dissolvidos, estes compostos podem se precipitar e formar cristais. Se os cristais não são excretados, podem ser agregados em concreções sólidas, denominadas como cálculos. A urolitíase se refere à presença destes cálculos nos rins, ureteres, bexiga ou uretra^{5, 7, 9}.

A uretostomia é a abertura de uma fístula permanente na uretra, com o objetivo de drenar urina. Esta técnica é executada em cães e gatos como uma opção terapêutica para algumas disfunções do sistema urinário, como neoplasias, traumas e obstrução por urolitíase, sendo esta última a principal circunstância para sua realização^{1, 5, 8, 13}.

A uretostomia pode ser classificada em pré-escrotal, escrotal, perineal ou pré-púbica. A técnica mais recomendada é a escrotal, devido à localização superficial, maior extensão da uretra e ao diâmetro desta região ser maior. A estrutura também é circundada por menos tecido cavernoso, reduzindo assim os riscos de estenose e hemorragias no período pós-operatório. Caso o animal não seja castrado, é recomendada a excisão do escroto^{4, 5, 10}.

A complicação mais comum da uretostomia escrotal é a hemorragia persistente, que acompanha a micção do animal. Geralmente o sangramento cessa em poucos dias, porém, se persistir por mais de 14 dias, deverá ser avaliada a necessidade de outra intervenção. Outras complicações incluem estenose uretral, deiscência de pontos e infecções do trato urinário. Os cuidados após o procedimento são essenciais para definir o prognóstico do paciente^{3, 6, 11}.

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de uretostomia escrotal em um cão, macho, da raça Pit Bull.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

No dia 08 de abril de 2022, na cidade de Pitangui, Minas Gerais, compareceu à clínica veterinária um cão da raça Pit Bull, macho, castrado, com 3 anos de idade e pesando 40 quilos. O tutor que o acompanhava relatou que seu cão estava com dificuldade para urinar e que o volume da urina era mínimo e com presença de sangue. Relatou também que o animal não se alimentava e estava bastante deprimido há 3 dias.

Ao exame clínico, o veterinário verificou que os parâmetros de frequência cardíaca e respiratória, temperatura retal e tempo de preenchimento capilar (TPC) estavam dentro da normalidade. À palpação, constatou que o abdômen estava rígido, a bexiga estava repleta e o animal demonstrava muita dor, sugerindo uma obstrução uretral.

Diante disto, foi realizada a sedação do animal com xilazina na dose de 0,9 mg/kg e cetamina na dose de 3,75 mg/kg por via endovenosa para tentativa de desobstrução. Na passagem do cateter urinário, foi encontrado um ponto de resistência semelhante à presença de areia, muito firme e imóvel. A tentativa de retro-hidro-propulsão não foi bem sucedida, sendo expelidos apenas fragmentos do urólito e o canal ainda estava obstruído.

Assim, o veterinário optou pela realização de uretostomia, utilizando a técnica escrotal. Como o animal estava sedado e devido à urgência, não foram feitos exames pré-operatórios.

O animal foi levado à sala de cirurgia, a indução anestésica foi feita com propofol na dose de 3 mg/kg por via endovenosa. Em seguida, foi devidamente preparado e posicionado à mesa após intubação (Fig. 1). A manutenção anestésica foi realizada com isoflurano em vaporizador universal.



Figura 1: Animal posicionado para procedimento cirúrgico após intubação (Fonte Autoral).

A técnica cirúrgica consistiu, inicialmente, em ablação do escroto (Fig. 2) e colocação de um cateter vesical estéril número 4 dentro da uretra na região do arco isquiático, de forma lenta e utilizando massagens.



Figura 2: Remoção total do escroto (Fonte Autoral).

Foi feita uma incisão na linha média sobre a uretra adentrando no tecido subcutâneo. O músculo retrator do pênis foi rebatido lateralmente, expondo a uretra. Em seguida, foi realizada uma incisão de 4 centímetros aproximadamente no lúmen da uretra. A mucosa uretral foi suturada à pele com suturas absorvíveis interrompidas simples em fio 5-0 de preferência do cirurgião (Fig. 3).



Figura 3: Aspecto da mucosa uretral suturada à pele (Fonte Autoral).

No tratamento pós-cirúrgico, o animal permaneceu em internação por 5 dias, sendo mantido em fluidoterapia e foi prescrito: dipirona na dose de 25 mg/kg por via endovenosa três vezes ao dia, enrofloxacin na dose de 5 mg/kg por via subcutânea uma vez ao dia e dexametasona na dose de 1 mg por via endovenosa uma vez ao dia. A ferida cirúrgica era limpa com solução fisiológica 0,9% uma vez ao dia e o animal foi mantido com colar elizabetano.

Após 3 dias da realização do procedimento cirúrgico, o animal se alimentava sozinho, estava alerta e não apresentava sinais de infecção, demonstrando, também, bom fluxo urinário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não houve complicações durante a cirurgia, no entanto, devido ao estado fisiológico do animal, os exames laboratoriais pré-operatórios deveriam ter sido priorizados. O animal se recuperou bem nos 3 primeiros dias da



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

realização do procedimento cirúrgico, conseguindo eliminar urina sem dificuldade, apenas necessitando ocasionalmente de leves massagens na região ventral do abdômen.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BOJRAB, M. J.; WALDRON, D. R.; TOOMBS, J. P. *Current Techniques In Small Animal Surgery*. 5th Edition, 2014.
2. BRITO, M. B. S. et al. Penectomia associada a uretostomia em quatro cães – relato de casos. *Clínica Veterinária*, 107, 80-86, 2013.
3. BURROW, R. D.; GREGORY, S. P.; GIEJDA, A. A.; WHITE, R. N. Penile Amputation and Scrotal Urethrostomy in 18 dogs. *Veterinary Record*, 169, 657–657, 2011.
4. CRANE, S. W. Orquiectomia de Testículos Descidos e Retidos no Cão e no Gato. In: BOJRAB, M. J.; WALDRON, D. R.; TOOMBS, J. P. *Técnicas Atuais em Cirurgia de Pequenos Animais*. 5 ed. Editora Tenton NewMedia, p. 540-545, 2014.
5. FOSSUM, T. W. *Cirurgia de Pequenos Animais*. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
6. GAVIOLI, F. B.; et al. Penectomia com Uretrostomia Escrotal em Cães: Relato de Quatro Casos. *Acta Veterinaria Brasilica*, 8(2), 86-90, 2014.
7. GRAUER, G. Manifestações Clínicas dos Distúrbios Urinários; Urolítiase Canina. In: NELSON, A. W.; COUTO, C. G. (eds.) *Medicina Interna de Pequenos Animais*. Elsevier Editora, Rio de Janeiro, 2015.
8. JERICÓ, M. M.; NETO, J. P. A.; KOGIKA, M. M. *Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos*. Rio de Janeiro: Roca, 2, 1461-1514, 2015.
9. KAUFMANN, C.; NEVES, R. C.; HABERMANN, J. C. A. Doença do Trato Urinário Inferior dos Felinos. *Anuário da Produção Científica dos Cursos de Pós-Graduação*, 4, 193-214, 2011.
10. ROZA, M. R.; OLIVERA, A. L. A.; NARDI, A. B.; SILVA, R. L. M. Dia-a-dia Pópicos Seleccionados em Especialidades Veterinárias. Curitiba: Medvep, 2014.
11. TOWLE, H. A. Testes and Scrotum. In: TOBIAS, K. M.; JOHNSTON, S. A. *Veterinary Surgery Small Animal*. Ed Elsevier, p. 1903- 1919, 2012.
VOORWALD, F. A. et al. Gonadectomy pré-puberal em cães e gatos. *Ciência Rural*, Santa Maria, Online, 2012.
12. WITHROW, S. J.; VAIL, D. M.; PAGE, R. L. *Small Animal Clinical Oncology*. 5th. ed. St. Louis: Elsevier Saunders, p. 566-579, 2013.