



FÍSTULA PERINEAL CAUSADA POR CÁLCULO VESICAL EM UM CÃO – RELATO DE CASO

Letícia Almeida Santos Lins^{1*}, Bianca Mota Penteado², Kelly Venâncio de Oliveira Muniz², Mariana de Souza Cabral burti³.

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Pouso Alegre - Una – Pouso Alegre/MG – Brasil – *Contato: leticialins122@gmail.com

²Docente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Pouso Alegre - Una – Pouso Alegre/MG – Brasil

³Médica Veterinária na Clínica Vet Center – Pouso Alegre/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

A urolitíase é uma afecção comum do trato urinário de cães e gatos, sendo uma das principais causas de obstrução e corresponde a cerca de 18% das disfunções referentes a este sistema. O termo urolitíase relaciona-se a presença de cálculos em qualquer porção do trato urinário inferior desde a pelve renal até a uretra^{6,9,7,3}.

Os cálculos podem ter causas multifatoriais, tais como infecção urinária, alimentação, doenças congênitas ou hereditárias, mudança de PH e densidade urinária^{4,2}.

Dentre os compostos químicos, a estruvita, oxalato de cálcio e urato de amônio ou sódio são os mais recorrentes em cães e gatos². A formação da estruvita se dá quando o fosfato de amônio está muito concentrado na urina³.

Os sinais clínicos variam conforme a localização, tamanho e quantidade de cálculos, os mais comuns são hematúria, polaciúria, disúria e estrangúria^{6,2}.

Para o diagnóstico da urolitíase é necessário correlacionar o histórico do paciente, exame físico, achados laboratoriais e de imagem, sendo eles a ultrassonografia, raio x simples e contrastado e tomografia^{8,5}.

Para o tratamento deve ser avaliado cada caso, podendo ele ser clínico ou cirúrgico⁷. De forma geral, o objetivo do tratamento clínico é aumentar a ingestão hídrica e alterar os hábitos alimentares através do uso de rações terapêuticas^{7,5,1}.

O tratamento cirúrgico é recomendado quando não possível à dissolução dos cálculos através do recurso terapêutico. A cirurgia permite identificar o tipo de urólito e determinar o melhor tratamento para prevenir recorrências. A melhor técnica cirúrgica para retirada dos cálculos pode variar de acordo com a localização e tamanho do urólito.^{7,5}

Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso de urolitíase que evoluiu para uma fístula perineal em um canino atendido na clínica veterinária Vet Center.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Um cão da raça poodle foi encaminhado para clínica Vet Center em Pouso Alegre no dia 06 de novembro de 2022. Tratava-se de um macho, castrado, de sete anos e que pesava 9,5kg.

Foi realizada a cistotomia no dia 7 de novembro de 2022, e foram removidos aproximadamente 40 urólitos de variados tamanhos.

O canino foi liberado com receituário para dar continuidade ao tratamento em casa. Para uso oral, Enrofloxacina (5mg/kg/CP/BID) por 10 dias, Meloxicam (0,1mg/kg/CP/SID) por 4 dias, Dipirona (25mg/kg/CP/TID) por 3 dias. Para uso tópico, pomada cicatrizante sobre a ferida cirúrgica uma vez ao dia durante 10 dias, após a limpeza com solução fisiológica e gaze. Foi recomendado manter o animal com roupa cirúrgica e em repouso até a retirada dos pontos.

Os cálculos foram enviados para análise e foi constatado que se tratava de cálculos de estruvita. A análise do cálculo urinário/renal peso: 0,405g, forma: triangular, cor: esbranquiçada, superfície: lisa, consistência: macia.



Figura 1: Cálculos urinários encaminhados para análise física química com resultado de estruvita. (Fonte: Arquivo pessoal)

No dia 7 de março de 2023 o paciente foi atendido novamente na clínica Vet Center, e foi relatado pelo tutor que no dia anterior o animal começou a apresentar hematúria, estrangúria e polaciúria aguda.

Durante o exame físico o cão apresentava-se com mucosas normocoradas, TPC em 1 segundo, linfonodos não reativos, temperatura retal em 38°C, frequência cardíaca e respiratória normais, sensibilidade na região da bexiga e bexiga repleta. Diante o histórico e os sinais apresentados a suspeita clínica foi de urolitíase.

Foram solicitados pela médica veterinária responsável exames complementares de ultrassom abdominal, eritrograma, leucograma, ureia, creatinina, TGO, TGP, FA e também urinálise. O eritrograma não apresentou nenhuma alteração, já o leucograma apresentou leucócitos totais de 34,2 mil/uL e neutrófilos segmentados 29.070/uL, sendo assim, leucocitose por neutrofilia, ureia em 27,89 mg/dL, e creatinina em 1,13 mg/dL, TGO em 50,31 mg/dL, TGP em 44,66 mg/dl, dentro da normalidade e FA em 178 mg/dl acima dos valores de referência.

No ultrassom abdominal foi constatado litíases na bexiga, litíase uretral e nefrolitíase. Na urinálise, a coleta por cateterismo obteve um volume de 5 ml apresentando urina amarela, fétida, turva e densidade de 1020, > 50P/CAMPO de leucócitos.

No dia 8 de março de 2023 o canino passou novamente por cirurgia, sendo realizada sondagem uretral prévia para remoção dos cálculos uretrais, e posteriormente a cistotomia, onde foram retirados aproximadamente 15 cálculos.

No pós-cirúrgico, a terapia proposta foi soroterapia com Na Cl 0,9%, dipirona (25 mg/kg/SC/TID), Cloridrato de Tramadol (2mg/kg/SC/TID), Ondansetrona (0,5mg/kg/IV/BID), Dexametasona (0,5mg/kg/IV/SID), Enrofloxacina (5mg/kg/IV/BID) e Metronidazol (25mg/kg/IV/BID).

O paciente foi liberado dois dias depois com receita de Norfloxacino (22mg/kg/CP/BID) por 10 dias, Metronidazol (25mg/kg/BID) por cinco dias, Meloxicam (0,1mg/kg/CP/SID) por 4 dias, Dipirona (25mg/kg/CP/TID) por 3 dias. Para uso tópico, pomada cicatrizante sobre a ferida cirúrgica uma vez ao dia durante 10 dias, após a limpeza com solução fisiológica e gaze. Foi recomendado manter o cão com roupa cirúrgica e em repouso até a retirada dos pontos e estimular a ingestão de água deixando vários potes pela casa. Os cálculos foram enviados para análise e foi constatado que se tratava de cálculos de estruvita.

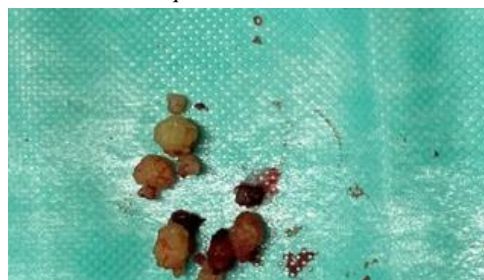


Figura 2: Cálculos urinários encaminhados para análise física química com resultado de estruvita. (Fonte: Arquivo pessoal)

No dia 12/03 o canino apresentou retornou apresentando edema, calor, rubor na região uretral perineal e foi solicitada pela médica veterinária responsável a internação do mesmo. A terapia proposta foi fluidoterapia Na Cl 0,9%, dipirona (25 mg/kg/SC/TID), Cloridrato de Tramadol (2mg/kg/SC/TID), Ondansetrona (0,5mg/kg/IV/BID), Dexametasona (0,5mg/kg/IV/SID), Enrofloxacina (5mg/kg/IV/BID) e Metronidazol (25mg/kg/IV/BID).

No dia 14/03 a região perineal apresentou necrose, o que ocasionou em uma fístula perineal. Durante o período em que o animal esteve

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



internado, foi realizada a limpeza na região da fístula perineal com clorexidina, água e pomada cicatrizante sobre a ferida. A terapia proposta foi fluidoterapia Na Cl 0,9%, dipirona (25 mg/kg/SC/TID), Cloridrato de Tramadol (2mg/kg/SC/TID), Ondansetrona (0,5mg/kg/IV/BID), Dexametasona (0,5mg/kg/IV/SID), Enrofloxacina (5mg/kg/IV/BID) e Metronidazol (25mg/kg/IV/BID).



Figura 3: Imagem da fístula perineal.
(Fonte: Arquivo pessoal)

Assim que o canino foi estabilizado, ele foi submetido a uma uretostomia para correção da fístula.

O cão foi liberado com receituário para dar continuidade ao tratamento em casa. Para uso oral, Norfloxacino (20mg/kg/CP/BID) por 7 dias, Meloxicam (0,1mg/kg/CP/SID) por 3 dias, Dipirona (25mg/kg/CP/TID) em caso de dor. Para uso tópico, pomada cicatrizante sobre a ferida cirúrgica a cada 12 horas, após limpeza com solução fisiológica e gaze. Foi liberado também com sonda uretral e foi recomendada a manipulação da sonda sempre com luvas, manter a válvula da sonda sempre aberta e o paciente com fralda.

No dia 31 de março o animal retornou a clínica para a avaliação da ferida cirúrgica. Foi solicitado retorno em 7 dias para verificar como estava a uretostomia e a possibilidade da retirada da sonda.

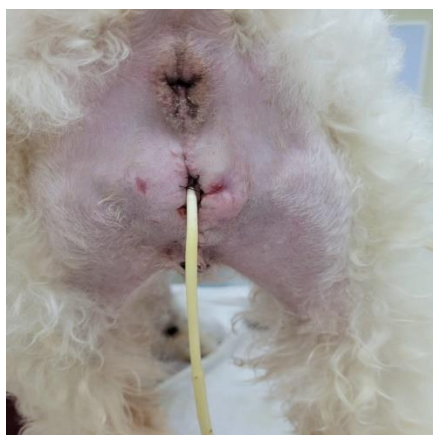


Figura 4: Imagem do retorno do paciente
10 dias após a técnica uretostomia.
(Fonte: Arquivo pessoal)

No dia 06 de abril o cão voltou para o retorno e foi marcada a retirada da sonda para o dia 13 do mesmo mês.



Figura 5: Imagem do retorno
17 dias após a técnica
uretostomia.

(Fonte: Arquivo pessoal)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A urolitíase é uma doença comum em cães e algumas raças apresentam predisposição. Desse modo a ingestão de água é de extrema importância na prevenção e evitar recidivas dos cálculos. O animal apresentou melhora significativa ainda no pós-operatório.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARIZA, Paula et al. Tratamento da urolitíase em cães e gatos: abordagens não cirúrgicas. **Enciclopédia Biosfera**, v. 13, n. 23, 2016.
2. ARIZA, Paula et al. Etiopatogenia da urolitíase em cães. **Enciclopédia biosfera**, v. 11, n. 22, 2015.
3. GOLONI, Camila et al. Dissolução de urólito de estruvita por meio de manejo nutricional e antibioticoterapia em cão: relato de caso. **Ars Veterinaria**, v. 34, n. 3, p. 135-140, 2018.
4. KAWABATA, Mariana et al. Análise comparativa da etiopatogenia e terapêutica da urolitíase em cães, gatos e porquinhos-da-Índia. **Pubvet**, v. 16, n. 10, 2022.
5. REIS, Élide et al. Ultrassonografia no diagnóstico de urolitíase com obstrução e hidronefrose: relato de caso. **Scientific Electronic Archives**, v. 15, n. 11, 2022.
6. RICK, Gabriel Woermann et al. Urolitíase em cães e gatos. **Pubvet**, v. 11, p. 646-743, 2017
7. SILVA FILHO, Edgar et al. Urolitíase canina. **Enciclopédia Biosfera**, v. 9, n. 17, 2013.
8. SOUZA, Gabriela Pereira; DA SILVA SUNADA, Natália. Recidência de urólitos de estruvita em cão da raça pug: Relato de caso. **Veterinária e Zootecnia**, v. 26, p. 1-4, 2019.
9. WOINAROVICZ, Maria Aparecida et al. Urolitíase em cão da raça shih-tzu. **Revista Scientia Rural-ISSN 2178-3608**, v. 1, p. 48-59, 2022.