CISTOSTOMIANO TRATAMENTO DA UROLITÍASE EM UM PORQUINHO-DA-INDIA (*Cavia porcellus)*: RELATO DE CASO

Letícia Yasmin Silva Corrêa1, Ana Izabela Cordeiro Lemos1, Matheus de Almeida Barros2, Ana Karoline Chaves Ferreira Neves2, Deyrdre Nunes Merlo2, Sheyla Farhayldes Souza Domingues3, Cinthia Távora de Albuquerque Lopes 4, Débora da Vera Cruz Almeida 5.

1Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Pará (UFPA), Castanhal, PA, Brasil.

Endereço eletrônico: leticia06yasmin@gmail.com

2Residente em Clínica Médica e Cirúrgica de Animais Silvestres, Universidade Federal do Pará (UFPA), Castanhal, PA, Brasil.

3Professora da Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Pará (UFPA), Castanhal, PA, Brasil.

4Médica Veterinária do Hospital Veterinário Universitário- Setor de Animais Silvestres, Universidade Federal do Pará (UFPA), Castanhal, PA, Brasil.

5Pós-doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Reprodução Animal na Amazônia da Universidade Federal Do Pará (UFPA), Castanhal, PA, Brasil.

A urolitíase é a presença de agregados de sedimentos minerais (urólitos) em qualquer porção do trato urinário. Tal afecção é comumente relatada em porquinhos-da-índia, devido a fatores predisponentes como a ingestão insuficiente de água, retenção de urina, higiene inadequada da gaiola, dieta rica em cálcio e obesidade. A presença de urólitos causa desconforto ao animal, necessitando de intervenção cirúrgica e alterações de manejo. Objetiva-se com este estudo relatar a técnica de cistostomia para a remoção de urólitos em *Cavia porcellus* atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Pará. Fora relatado que o animal apresentava hiporexia, oligodipsia, oligoquesia e hematúria. No exame físico foi identificado acúmulo de gases intestinais, concomitante a sensibilidade durante a palpação abdominal e assim iniciado terapêutica com Dipirona (30 mg/kg, VO), Simeticona (75 mg/kg, VO) e fluidoterapia (100ml/kg, SC) visando conforto e estabilização do paciente. Após estabilização, foi realizado exame radiográfico, no qual visualizou-se três estruturas cilíndricas radiopacas na vesícula urinária e fragmentos na uretra, estes sugestivos de obstrução. Procedeu-se à desobstrução da uretra e esvaziamento da bexiga para alívio imediato, utilizou-se cateter 24 e para lavagem, solução fisiológica com sonda Nº4. Posteriormente, para o processo de remoção dos urólitos foi optado por anestesia dissociativa com Cetamina (10mg/kg, IM), Butorfanol (0,4mg/kg, IM), Dexmedetomidina (10mg/kg, IM) e epidural de Lidocaína (0,2 ml). A cirurgia iniciou a partir de uma laparotomia com incisão na linha média retroumbilical para acesso à cavidade abdominal, em seguida, a localização e o isolamento da bexiga com compressas cirúrgicas umedecidas com solução fisiológica para realização de pontos de ancoragem e sustentação no ápice da bexiga para facilitar a manipulação e incisão com a tesoura Metzembaum para posteriormente a remoção dos cálculos e a lavagem da vesícula urinária com solução fisiológica aquecida. Ademais, para a cistorrafia foi utilizado padrão duplo de sutura (Cushing e Lembert) com fio de sutura poliglecaprone 4.0. Ao final, foi reposicionado a bexiga e realizada dermorrafia com sutura em ponto simples com fio de nylon 3.0. Conclui-se que a cistostomia é uma técnica amplamente empregada e viável na espécie *C.porcellus,* com intuito de amenizar momentaneamente o quadro clínico, para posterior correção de manejo.

Palavras-Chave: Roedor; Sedimentos; Bexiga; Cirurgia.