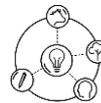


XI Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente



ÚLCERA ABOMASAL PERFORADA EM NEONATO DA RAÇA HOLANDÊS: RELATO DE CASO

Tawane Tavares Emerich^{1*}, Dhara Eliza de Ferreira¹, João Egídio Moreira de Oliveira¹, Enzo Freire Santana do Amaral¹, Gabriel Tavares Pena¹, Cleber Souza de Oliveira², Lara Nunes Sousa².

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato:

tataemerich@hmail.com

²Discente no Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal – Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

Úlcera de abomaso é uma das afecções gastrointestinais hemorrágicas mais prevalentes em bovinos, acometendo indivíduos de todas as faixas etárias, resultando em lesões que afetam a mucosa do órgão e podem culminar em casos de perfuração, o que, por sua vez, pode desencadear quadros de peritonite, pancreatite e, conseqüentemente, morte súbita do animal. De acordo com Radostits (2000)¹, animais que apresentam úlceras hemorrágicas possuem uma taxa de letalidade de 100%. A etiologia desta condição ainda não foi completamente elucidada, no entanto, pode predispor os animais a quadros de deslocamento de abomaso, cetose e acidose ruminal. Esse distúrbio em bezerros, geralmente, está associado a situações estressantes, como o desmame e mudanças abruptas na dieta MARSHALL, 2009, BORGES; MOSCARDINI, 2007².

As úlceras abomaisais em bovinos podem ser classificadas em quatro tipos, manifestando sinais clínicos característicos. As úlceras do tipo 1, de penetração superficial, podem passar despercebidas, mas frequentemente resultam em apetite irregular, cólicas, inquietação, emagrecimento e fezes ligeiramente mais escuras. São geralmente associadas a doenças infecciosas, como mastites e metrites. As úlceras do tipo 2, ou hemorrágicas, provocam sangramento intraluminal significativo e apresentam sinais como mucosas pálidas, superfície corporal fria, taquicardia, taquipneia, apatia, inatividade alimentar e fezes escuras. As úlceras do tipo 3 resultam em erosão da parede abomasal e peritonite localizada, manifestando-se como dor abdominal, atonia ruminal e diarreia. Por fim, as úlceras do tipo 4 levam à ruptura da parede abomasal, causando derramamento do conteúdo no abdômen e peritonite difusa, acompanhadas de sinais como taquicardia, taquipneia, febre, mucosas pálidas, parede abdominal tensa e sensível à palpação, com potencial de morte em até 24 horas. (Radostits, 2000).¹

O tratamento, geralmente, envolve uma abordagem de acordo com os sintomas e terapia suporte. Quando há ulcerações secundárias, a doença inicial deve ser tratada. A terapia inclui a transfusão sanguínea em casos de fraqueza, superfícies frias, taquicardia, dispnéia e baixo hematócrito. Antiácidos, como omeprazol e cimetidina, são utilizados para reduzir a agressão à mucosa do abomaso. Além disso, protetores de mucosa podem ser administrados. Antibióticos de amplo espectro são empregados na prevenção de peritonites graves (Dirksen, 2005). O manejo adequado envolve a eliminação de situações estressantes, alojamento confortável, alimentação de qualidade com fibras, redução de alimentos ricos em proteína e carboidratos. Essas medidas visam melhorar o bem-estar do animal e minimizar os fatores predisponentes às úlceras.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Animal bovino, fêmea, raça Holandês, cinco dias de idade, apresentou apatia e inapetência desde o primeiro dia de vida. O animal era alimentado com seis litros de leite de descarte, (com resíduos de antibióticos), divididos entre a manhã e tarde. Além disso, era diluído no leite Terramicina pó solúvel antiger 77 (Oxitetraciclina, cloridrato 5,5g + cloreto de benzetônio 5,5g) nos primeiros dois dias de vida.

Na inspeção visual, foi observado o animal em decúbito lateral, manifestando fasciculações musculares constantes e generalizadas, especialmente da cabeça, membros anteriores e posteriores (Fig. 1. A). Durante a inspeção clínica, notou-se que as mucosas oculares e orais, apresentavam-se úmidas, brilhantes, hipercoradas e congestionadas, com preenchimento capilar (TPC) estava prolongado, sendo maior que três segundos. A auscultação cardíaca revelou-se normal, assim como a auscultação respiratória. Apesar de não apresentar demais alterações respiratórias o animal estava com taquipneia. Na avaliação do trato gastrointestinal foi observado que a motilidade e movimentos ruminais estavam ausentes, não sendo detectados durante a auscultação. Dados os

sintomas clínicos, realizou-se esfregaço sanguíneo de ponta de cauda e de orelha, tendo como suspeita a presença de *Babesia bovis*, *Babesia bigemina* e *Anaplasma marginale*, contudo, não foram identificados os agentes da Tristeza Parasitária Bovina (TPB). Na referida data da avaliação clínica, o animal veio a óbito, e conseqüentemente, a necropsia foi realizada em seguida. Na abertura da cavidade torácica, notou-se que o fígado possuía aumento de volume, friável, regiões de icterícia moderada, impressões costais e na porção do processo papilar do lobo caudado detectou-se intensa congestão. Na porção intestinal verificava-se leve cianose e edema. Além disso, a serosa abomasal apresentava-se congesta e com edema (Fig. 1. B).



Figura 1: Necropsia de Bezerro Holandês, 5 dias de idade. 1.A) Animal em decúbito lateral e manifestando fasciculações musculares. **1.B)** Cavidade tóraco-abdominal; fígado com aumento de volume, friável, regiões de icterícia moderada, impressões costais e na porção do processo papilar do lobo caudado detectou-se intensa congestão. Porção intestinal com aderência, cianose e edema. A serosa do abomaso com congestão e edema. (Fonte: Arquivo Pessoal).

Posteriormente, procedeu-se à segregação do abomaso para uma avaliação mais detalhada, onde foi identificada a presença de uma úlcera perforada, acompanhada por uma fina camada de tecido necrótico, evidenciando metaplasia da mucosa e hiperplasia das glândulas circundantes (Figura 2A). Adicionalmente, na mucosa do órgão, observaram-se áreas de tecido necrótico e intensa congestão (Figura 2B).



Figura 2: Úlcera perforada em abomaso com áreas de necrose 2.A) Úlcera perforada, acompanhada por uma fina camada de tecido necrótico, evidenciando metaplasia da mucosa e hiperplasia das glândulas circundantes. **2.B)** Mucosa abomasal com áreas de tecido necrótico e intensa congestão. (Fonte: Arquivo Pessoal).

Entretanto, no cenário apresentado neste relato, não foi viável estabelecer um diagnóstico ou identificar a origem da patologia, uma vez que o animal em questão tinha apenas cinco dias de vida.

Comentado [LG1]: A maneira correta de se referir à raça é "Holandês". Bovinos da raça Holandês, macho Holandês, bezerro(a) Holandês etc

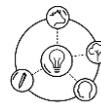
Comentado [LG2]: O texto está muito bem escrito! A seqüência das informações é coerente e está de fácil leitura. Algumas adequações devem ser feitas para aprovação. Parabéns!!

Comentado [LG3]: A maneira correta de se referir à raça é "Holandês". Bovinos da raça Holandês, macho Holandês, bezerro(a) Holandês etc

Comentado [LG4]: Diluído onde? No leite? Deixe isso claro para o seu leitor, assumindo que ele pode não ser da área e não entender do assunto.

Comentado [LG5]: Transfira essa informação para um local adequado na seção do relato de caso.

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



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a úlcera de abomaso, uma afecção gastrointestinal hemorrágica, é uma condição preocupante em bovinos, com alta taxa de letalidade, cuja etiologia ainda não foi completamente esclarecida pela literatura. Nota-se a importância do diagnóstico precoce e do tratamento eficaz da úlcera de abomaso em bovinos, particularmente em animais jovens, onde a condição pode ser mais grave e de difícil identificação. A compreensão das causas subjacentes e dos fatores de predisposição é fundamental para implementar medidas preventivas e estratégias de manejo que possam reduzir a ocorrência dessa patologia e, conseqüentemente, minimizar seu impacto na saúde do animal e na viabilidade econômica do sistema de produção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. RADOSTITS O. M.; GAY C. C.; BLOOD D. C.; HINCHCLIFF K. W. **Tratado de Doenças dos Bovinos, Ovinos, Suínos, Caprinos e Equinos**. 9ª Edição. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro-RJ, 2000, 1643p.
2. MARSHALL, T. S. **Abomasal Ulceration and Tympany of Calves**. Vet Clin North Am Food Anim Pract. v.25. p.209-220, 2009.
3. JELINSKI, M.D; RIBBLE, C.S; CAMPBELL, J.R; JANZEN, E.D. **Descriptive epidemiology of fatal abomasal ulcers in Canadian beef calves**. Preventive Veterinary Medicine. v.26. 1996. p.9- 15.
4. ANDREWS, A. H.; BLOWEY, R. W.; BOYD, H.; EDDY, R. G. **Bovine medicine diseases and husbandry of cattle**. Iowa: Blackwell Publishing, 2004.
5. OOMS L.; OYAERT W. **Electromyographic Study of the Abomasal Antrum and Proximal Duodenum in Cattle**. Zentralbl Veterinarmed A, v. 25 p. 464-473, 1978.
6. BREUKINK H. J. **Aetiology and Patogenesis of Abomasal Bleeding in the Netherlands**. Proceedings of the 9th Cop. Int. Malad. Betail, v. 1 n.47, p. 447-451, 1976.
7. DUKES, H. H.; SWENSON, H. J. **Fisiologia dos animais domésticos**. 11ª Edição, Editora: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro-RJ, 1996, 902p.
8. DIRKSEN G.; GRUNDER H. D.; STOBBER M., **Medicina Interna y Cirurgia del Bovino**. 4ª edição. Editora Inter-médica, Buenos Aires-AR, 2005, 632p.

Comentado [LG6]: Lembre-se que as considerações finais devem ser sucintas, abordando e concluindo de forma mais breve possível o que vc já falou ao longo do seu resumo.