



CISTOTOMIA EM PACIENTE IDOSO - RELATO DE CASO

Joberson Sousa Sampaio^{1*}, Lorrany Pabline Diniz e Silva Braga¹, Luís Guilherme Lopes Lobo¹, Lucas Wagner Rosa¹, Arthur Kennedy Duarte¹, Roberta do Carmo Teixeira¹

¹Graduando em medicina veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil

*Contato: jobersonsampaio@gmail.com

INTRODUÇÃO

Com a evolução da medicina veterinária no Brasil e no mundo, foi possível aumentar de forma significativa a expectativa de vida dos animais, entretanto observamos também que houve aumento dos casos de animais com doenças de aspecto crônico, sendo elas as nefropatias uma das principais¹. No presente relato de caso abordaremos o uso da técnica de cistotomia em um cão idoso, o qual apresenta particularidades que tem se tornando cada vez mais rotineiras no cotidiano dos médicos veterinários.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi atendido um cachorro da raça Shih Tzu com 12 anos de idade, macho e pesando 4,7 Kg. O animal já tinha em seu histórico indicação para passar pelo procedimento de retirada de cálculo vesical há 3 meses, no entanto na ocasião o tutor vetou o procedimento, devido à idade avançada do animal, e optou pela modificação da dieta para ração renal. Essa adaptação da dieta tinha o intuito de fornecer quantidades reduzidas de proteínas, sódio e fósforo², a fim de promover menor formação de urólitos vesicais.

Na Anamnese, o tutor relatou que o animal, na noite anterior ao atendimento, ficou em posição de urinar, porém sem sucesso na micção, o que se traduz para disúria no linguajar clínico, o autor também relatou episódios de vômitos nesse mesmo período, que são indicativos de obstrução urinária³, e afirmou que, usualmente, a urina do animal não apresenta alterações, isto é, aspecto suis generis.

Ao exame clínico do animal, identificou-se o abdome abaulado, durante a palpação, e constatou-se que a bexiga era a responsável por esse achado. A conduta do médico veterinário responsável foi a passagem da sonda 8, que apresentou dificuldade durante o procedimento - possibilitando a existência de cálculos uretrais ou no trígono vesical - mesmo com relutância foi possível realizar a retirada de 300 ml de urina de coloração castanha e odor forte, que foi enviada para análise.

No perfil urinário do animal distinguiu-se um aumento da relação entre proteína e creatinina (0,8, sendo 94,5 de proteína e 76,4 de creatinina), a urina apresentou cor amarelo escuro e aspecto turvo, com densidade de 1,018, isostenúria, com 3 cruzes de sangue oculto e pH de 5,5.

Na bioquímica, foi utilizado soro, o qual apresentava discretamente lipêmico, na avaliação teve um valor alto de ureia de 76,54 mg/dL (Valor de referência de 20 a 56 mg/dL), aumento de AST 104,15 U/L (limite de referência 100 U/L) e apresentando glicose de 124,45 mg/dL (Valor de referência de 76 a 119 mg /dL), e demais analitos dentro dos limites de referências.

No hemograma, o animal não apresentava alterações na série vermelha, enquanto na série branca foi visto um aumento no número de segmentados, neutrofilia, com valor de 13.674 mm³ (Valor de referência de 3000 a 11500 mm³), sem demais alterações.

Por ser um animal de idade avançada, o veterinário responsável indicou a realização de eletrocardiograma, no intuito de avaliar os possíveis problemas enfrentados para abordagem cirúrgica, que como conclusão, indicou arritmia sinusal, porém com segmentos e amplitudes das ondas dentro dos padrões da espécie. Sendo assim, deu-se prosseguiu na avaliação ultrassonográfica, o que permitiu a visualização de urólitos na bexiga e próximo ao trígono vesical, no dia seguinte o animal foi encaminhado para conduta cirúrgica.

A avaliação ultrassonográfica é de extrema importância, já que a obstrução pode estar em qualquer parte do sistema urinário, desde os rins até a uretra³, por isso é fundamental a realização do exame por um profissional capaz de avaliar e fornecer um laudo preciso da situação. Os urólitos encontrados ao exame formaram uma imagem hiperecogênica com sombra acústica distal e formatos irregulares de tamanho médio de 0,6x0,6 cm. Cabe ressaltar, que a ultrasonografia não é capaz de identificar urólitos menores que 0,4 cm de diâmetro³.

A medicação pré anestésica (MPA) utilizada foi Tramadol 2mg/kg/IV associado com Diazepam 0,5mg/kg/IV. A indução consistiu em 5mg/kg/IV Propofol, dose efeito e manutenção com Isoflurano, via inalatória.

Após o posicionamento do animal na mesa cirúrgica, posteriormente à laparotomia abdominal, é realizada a antisepsia em região abdominal após a fixação do campo cirúrgico, com auxílio da pinça Backhaus nas quatro extremidades. O cirurgião realizou a incisão retroumbilical de pele, tecido subcutâneo e, por fim, acessou a cavidade abdominal pela linha alba, onde ele visualizou a bexiga e a expôs para fora. A incisão foi feita pela porção dorso cranial, com auxílio de pontos de sutura de suporte, evitando danificar o trígono vesical e suspendendo a linha de incisão. Foi necessário realizar a cistocentese, para que não houvesse comprometimento da antisepsia do campo operatório e evitar o derramamento de urina na cavidade abdominal. Já com acesso ao interior da bexiga, foi possível visualizar a sua mucosa a qual apresentava discreta hiperemia, onde se realizou a retirada de todos os cálculos. Durante todo o processo tivemos a presença de gazes umedecidas por soro fisiológico aquecido por volta da bexiga⁵.

Como o animal entrou no bloco cirúrgico com uma sonda uretral, foi possível instilar soro de forma retrógrada para limpeza do canal uretral e visualização da patência do mesmo. Após a lavagem foram feitas duas linhas de suturas contínuas de camada seromuscular do tipo cushing seguido por lembert^{5,6}, sem afetar a mucosa e inviabilizando a formação de fibrose posteriormente. A cistorrafia foi realizada com fio absorvível Vicryl 4-0. Por fim, foi verificado a eficiência da sutura, por meio da injeção de soro fisiológico no lúmen vesical e realizada compressões leves na bexiga^{5,6}.

Com o sucesso cirúrgico, partimos para a celiorrafia, por meio da miorráfia com Caprofyl 3-0 e sutura simples separada, seguido por aproximação do subcutâneo com Caprofyl 4-0 com sutura simples contínua e, por fim a dermorrafia com Nylon 3-0.

No pós-cirúrgico, o animal permaneceu no hospital por mais 24 horas, e após esse período ele recebeu alta, com utilização de colar elizabetano ou roupa cirúrgica e retorno para retirada dos pontos após 10 dias. Foi prescrito a utilização de Meloxicam 0,1mg/kg SID por 3 dias, Enrofloxacin 20mg/kg SID durante 7 dias e Dipirona 25mg/kg BID durante 3 dias⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A casuística de urolitíase, dentre outras doenças renais, aumentam junto a expectativa de vida dos animais, então, cabe ao médico veterinário estar capacitado para a realização do diagnóstico e da cirurgia, caso necessário, e principalmente para esta afecção, visto que somente a excisão cirúrgica não é capaz de sanar a deposição desses urólitos ao longo do sistema urinário⁴, sendo necessária uma adaptação da dieta a fim de promover a saúde e o bem estar do paciente junto ao acompanhamento periódico e

constante. Por fim, é de suma importância o diagnóstico precoce dessa enfermidade para que não haja maior comprometimento da bexiga e consequentemente pior prognóstico do tratamento^{7,8}.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SCARPARO, V. A. ; GORCZAK, R. ; VALANDRO, M. A. **Anestesia em pacientes de risco: um abordagem anestésica aos pacientes cardiopatas, nefropatas, hepatopatas, pediátricos e senis.** Revista Veterinária em Foco, v. 17, n. 2, 2020.
2. BARBOSA, C. R. et al. **Manejo nutricional de cães e gatos nefropatas.** Pubvet, v. 13, n. 1, p. 1-8, 2019.
3. REIS, É. T.; STRIEDER, A. G.; GOMES, L. F. F. **Ultrassonografia no diagnóstico de urolitíase com obstrução e hidronefrose: relato de caso.** Scientific Electronic Archives, v. 15, n. 11, 2022.
4. OLIVEIRA, G; MORENO, L; RODRIGUES, K. **RELATO DE CASO: CISTOTOMIA PARA REMOÇÃO DE URÓLITO VESICAL EM CADELA DA RAÇA SHIH TZU.** ENCICLOPEDIA BIOSFERA, v. 19, n. 42, 2022.
5. FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais.** Elsevier Brasil, 2015.
6. LACERDA, A. **Técnica cirúrgica em pequenos animais.** Elsevier Brasil, 2012.
7. TILLEY, L.P. . **Consulta veterinária em 5 minutos: Espécies canina e felina 5ª edição.** Manole Brasil, 2014.
8. CLEFF, M. B.. **CISTOTOMIA E RECOMENDAÇÕES TERAPÊUTICAS EM CÃO COM UROLITÍASE VESICAL.**