



GASTROSQUISE EM NEONATO CANINO - RELATO DE CASO

Ana Carolina Fonseca Alvarenga^{1*}, Michele Caroline Ribeiro do Carmo Rocha², Mariana Gonçalves Pereira¹, Adriana Landivar Teixeira³, Daniel Luiz de Miranda Cravo⁴, Gabriela Duarte de Melo⁵,

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Una Linha Verde - Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: acfonseccavet@gmail.com

²Médica Veterinária no ÂME Hospital Veterinário – Belo Horizonte/MG – Brasil

³Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Nilton Lins – Manaus/AM – Brasil

⁴Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte/MG – Brasil

⁵Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Newton Paiva – Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

As malformações nos neonatos podem ocorrer por diversos motivos, dentre eles, o uso de anticoncepcionais injetáveis [1], toxinas, agentes químicos, idade avançada dos pais, consanguinidade e infecções [2]. A gastrosquise é considerada uma das principais anormalidades da parede abdominal em neonatos, podendo ser de causa genética, hereditária ou teratogênica [3, 4]. Ela se caracteriza por um defeito de fechamento da parede abdominal, mais especificamente, por uma falha no fechamento do músculo reto do abdômen, que gera uma fenda no mesmo, próximo a área umbilical, causando a exteriorização de estruturas intra-abdominais, como, por exemplo, as porções intestinais [5, 6]. A correção cirúrgica pode ser uma opção em diferentes casos, e é feita com o objetivo de garantir aos portadores um bom prognóstico [7]. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de gastrosquise em neonato, em que a correção cirúrgica foi viável, garantindo uma sobrevida maior e qualidade de vida a ele.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

O presente caso ocorreu em um dos neonatos de uma cadela, de 2 anos e 7 meses, da raça Welsh Corgi Pembroke, peso vivo de 14,7 kg, proveniente de um canil em Belo Horizonte. O animal fazia acompanhamento reprodutivo no Amê Hospital Veterinário, com o objetivo de identificar o momento correto para a inseminação. Essa fêmea foi inseminada, com o sêmen de um macho da mesma raça, nos dias 07 e 09 de agosto de 2023, com dosagem de progesterona em 2,59 ng/mL. No terço final da gestação, a cadela foi encaminhada para internação, a fim de acompanhar o momento correto para realizar a cesárea eletiva, na qual fez exames ultrassonográficos seriados e dosagem de progesterona. A cesárea ocorreu no dia 07/10/2023, com a dosagem de progesterona a 1,4 ng/mL. Havia 8 fetos, no momento de retirada dos mesmos, foi identificado que em um deles havia uma malformação na linha média, denominada gastrosquise.



Figura 1: Feto ao nascimento, com fistula abdominal com evisceração das alças intestinais (Fonte: Autoral)

Durante anamnese mais criteriosa, foi possível concluir que a correção cirúrgica da malformação era viável.

O seu peso ao nascimento foi de 140g, e a partir disso, o neonato foi preparado para tal procedimento. O animal foi sedado com isoflurano,

por via inalatória. A porção intestinal foi realocada, e a fistula foi fechada por sutura simples separada com fio nylon.



Figura 2: Região do procedimento cicatrizada (Fonte: Autoral)

O manejo pós-cirúrgico se baseou em limpeza diária (clorexidina degermante e cloreto de sódio 0,9%), domperidona VO BID (0,01mg/kg) e amoxicilina tri-hidratada VO BID (20mg/kg), ambos por 10 dias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista que o diagnóstico da maioria das malformações só ocorre na hora do parto, muitas vezes por dificuldade da identificação em exames ultrassonográficos [5], ou nesse caso, devido a uma ninhada numerosa, o que dificulta uma avaliação criteriosa individual. Conclui-se que, se faz necessário a existência de uma equipe capacitada para o recebimento dos neonatos, que conheça as particularidades fisiológicas e as afecções que mais os acometem, a fim de uma resolução de caso rápida, trazendo uma menor taxa de mortalidade entre recém nascidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- JERICÓ, M.M, KOGIKA, M. M; NETO, J. P. A. Tratado de medicina interna de cães e gatos. Guanabara Koogan. 2015.
- 2- JOHNSTON, S.D.; KUSTRITZ, M.V.R.; OLSON, P.N.S. Canine and feline theriogenology; WB Saunders, Pennsylvania, USA, 2001 pp. 146-147.
- 3- CURRY, J. I.; MCKINNEY, P.; THORNTON, J. G.; STRINGER, M.D. The aetiology of gastroschisis. British Journal of Obstetrics and Gynaecology, 2000, v. 107, p.1339 – 1346.
- 4- DOWNEY, L. Gastroschisis and Omphalocele. Em Anesthesiology – clinical case reviews. ed.1; AGLIO, L.; URMAN, R., Editora Springer Verlag Iberica, Berlim, Alemanha, 2017, pp.415-420.
- 5 - SILVA, A. C. F.; MEDEIROS, L. K. G.; FELIPE, G. C.; RODRIGUES, L. A.; FILGUEIRA, F. G. F.; SÁ, M. J. C.; NOBREGA NETO, P. I. Gastrosquise e toracosquise em um canino, Pubvet, 2021, v. 15, n. 09, pp. 169. Disponível em <https://www.pubvet.com.br/artigo/8182/gastrosquise-e-toracosquise-em-um-canino> Acessado em 30 Set 2023



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

6- BIGIO, J. Z. D.; TANNURI, A. C. A.; FALCÃO, M. C.; CARVALHO, W. B.; MATSUSHITA, F. Y. Gastroschisis and late-onset neonatal sepsis in a tertiary referral center in Southeastern Brazil. *Jornal de Pediatria*, v. 98, n. 2, p. 168-174, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2021.05.003>. Acesso em: 30 set. 2023.

7- SIQUEIRA, E. G. M., QUITZAN, J. G., & BRANDÃO, C. V. S. (2013). Gastrósqise em neonato felino e cirurgia reparadora. *Anais Do III Simpósio de Neonatologia Veterinária*, 22.

8- SORRIBAS C.H. *Atlas de Neonatología y Pediatría en caninos*. ed.1; Editora Inter-Médica, Buenos Aires, Argentina, 2008.

APOIO:

