

ABORDAGEM CIRÚRGICA PARA REDUÇÃO DE PROLAPSO UTERINO EM FELINO: RELATO DE CASO

Sabrina Lorena Virginio Araújo^{1*}, Andréa Thais Lopes Ferreira², Letícia Caroline Santos de Lima², Marcelo Cavalcanti Jorge de Sá³, Tiago Freitas Brito¹, Karine Azevedo Fernandes e Mariana Lima Duarte¹.

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Campina Grande - UFCG – Patos/PB – Brasil – *Contato: sabrinavirginioa2@gmail.com

²Médica Veterinária da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG – Patos/PB – Brasil

³Docente do Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Campina Grande - UFCG – Patos/PB – Brasil

INTRODUÇÃO

O prolapso uterino é caracterizado pela eversão e protusão de uma porção do útero pela cérvix para fora da vagina^{1,2}. Geralmente acomete animais jovens e adultos, ocorrendo antes do parto ou em até 48 horas após³. Essa afecção pode estar associada a um parto distócico ou prolongado com a cérvix ainda dilatada⁴. A causa principal é desconhecida, porém alguns fatores podem influenciar sua intercorrência, como por exemplo, relaxamento excessivo do ligamento largo, relaxamento da musculatura pélvica e separação incompleta das membranas placentárias^{3,5}. A patologia pode se apresentar de forma parcial (quando se observa apenas um corno ou o corpo uterino evertido), ou completa (quando um ou os dois cornos uterinos e corpo do útero estão evertidos através da vulva)⁶. O diagnóstico se dá através da anamnese, sinais clínicos e exame físico, sendo necessário a realização do exame digital e visualização de tecido uterino exteriorizado^{1,4}. Os principais diagnósticos diferenciais são prolapso vaginal e tumor uterino⁶. Em relação ao tratamento, prioriza-se o cirúrgico considerando que o clínico não se mostrou eficiente para resolução ou diminuição do problema^{1,6}. Dentre as técnicas cirúrgicas pode-se destacar a redução manual com ou sem ovariosterectomia (OVH), redução durante a celiotomia e amputação externa do útero¹. Tendo em vista que se trata de uma doença emergencial rara na espécie e da importância dos conhecimentos prévios das técnicas cirúrgicas para execução correta favorecendo o prognóstico do paciente, o objetivo desse estudo é relatar o caso de redução de prolapso uterino em gata através da amputação externa de uma porção do útero necrosada seguida da redução da parte remanescente e OVH.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Uma fêmea da espécie felina, pesando 2.4kg, sem raça definida e com 6 anos e 2 meses de idade apresentando-se apática e em decúbito externo chegou ao Hospital Veterinário Universitário localizado na cidade de Patos/PB. Durante a anamnese, foi relatado que o animal tinha parido há 4 dias com todos os fetos vivos e estáveis, porém nos dois primeiros dias pós-parto, observou sangramento vulvar e secreção serosa viscosa. Após 48h, o paciente encontrava-se com anorexia, adipsia e com uma massa avermelhada externa à vagina. No exame físico foi observado taquicardia, tempo de preenchimento capilar e turgor cutâneo maiores que os parâmetros fisiológicos, distensão abdominal e visualização de protusão do corpo uterino edemaciado com áreas necróticas (Figura 1).

De acordo com estudos realizados, animais com tempo de evolução maior que seis horas podem apresentar anorexia e sintomatologia de choque hipovolêmico ou séptico⁷. Esses dados corroboram com o caso em questão considerando que o paciente foi encaminhado para o tratamento com mais de 48h após o início do prolapso apresentando desidratação, apatia e mucosas hipocoradas. Nos exames laboratoriais solicitados, observou-se anemia normocítica normocrômica, valor de hematócrito 13% (valor de referência 24 – 45%) e leucopenia. Com base nas informações do exame clínico, o diagnóstico definitivo foi de prolapso uterino parcial e o animal foi encaminhado para tratamento cirúrgico de urgência considerando o seu estado de saúde geral.

Visando proporcionar uma melhoria na qualidade de vida, optou-se pela amputação da região prolapsada, redução de prolapso uterino seguido de ovariosterectomia. A OVH é o principal procedimento para evitar reincidência do prolapso uterino⁴. Após tricotomia e devida limpeza com solução antisséptica diluída na região em questão, deu-se início a amputação do corpo uterino prolapsado removendo os pontos necróticos localizados principalmente na região apical do órgão (Figura 2). Após remoção completa, realizou-se sutura simples contínua com fio não absorvível nos lábios vulvares (Figura 3). Em seguida, reposicionou-se o animal em decúbito dorsal e com a região abdominal tricotomizada,

realizou-se a antisepsia para o procedimento de OVH de maneira convencional da porção remanescente do útero.

De acordo com literaturas, a ressecção antecedendo a OVH é indicada em casos que estão associados a complicações locais, como por exemplo, hemorragia, infecção e necrose^{3,8}. Com isso, justifica-se a técnica de escolha considerando que o paciente apresentava sinais de infecção e áreas necróticas na lesão. Transcorrido o procedimento cirúrgico e após extubação e estabilização, o animal apresentou alta cirúrgica no intervalo de 30 minutos a 1 hora depois do término da cirurgia. O pós-operatório consistiu na administração de tramadol (2mg/kg, TID, VO por 5 dias), dipirona (25mg/kg, BID, VO por 4 dias), meloxicam (0.05mg/kg, SID, VO por 3 dias), enrofloxacin (5mg/kg, SID, VO por 10 dias) e metronidazol (20mg/kg, BID, VO por 10 dias)



Figura 1: Eversão do corpo uterino, edemaciado e com região necrótica, exteriorizado (Fonte: Acervo pessoal).



Figura 2: Amputação da porção do órgão exteriorizado devido a inflamação e necrose (Fonte: Acervo pessoal).

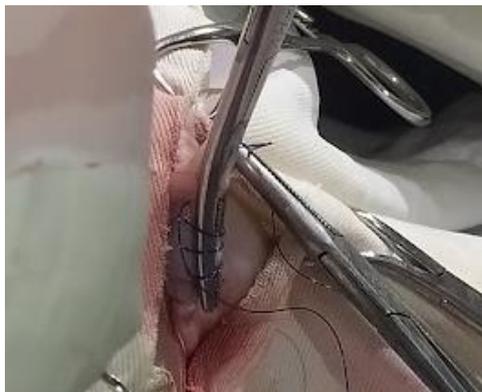
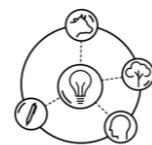


Figura 3: Sutura simples contínua horizontal através dos lábios vulvares (Fonte: Acervo pessoal)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A técnica cirúrgica de escolha foi necessária e eficaz para melhoria na qualidade de vida do paciente. Tal fato pode ser afirmado considerando que apenas a redução manual da porção protusa seria ineficiente, além disso, havia presença de necrose, isquemia e desvitalização do tecido. O procedimento proporcionou a total recuperação e estabilização do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. 4 ed. São Paulo: Elsevier Brasil, 2014.
2. SANTOS, Y. M. **Prolapso uterino – relato de caso em gata**. 2021. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Campus Universitário de Belém, Universidade Federal Rural da Amazonia, Belém, 2021.
3. MOSTACHIO, G. Q. et al. Prolapso uterino em gata e retroflexão uterina em cadela. **Ciência Animal Brasileira**, v. 9, n. 3, p. 801-805, 2008.
4. BERNICKER, E.T. et al. Prolapso uterino em uma cadela: relato de caso. **PUBVET**, v. 16, n. 5, p. 1-5, 2022.
5. Viana Júnior, M. F. V., Andrade, J. G. C., Andrade, L. A. C., Bessa, V. P., Silva, V. A. S., Carvalho, A. H. G. G. Prolapso de Útero Gravídico Associado à Retroflexão de Vesícula Urinária em Cadela com TVT – Relato de Caso. **Brazilian Journal of Animal and Environmental Research**, v. 3, p. 2493–2499, 2020.
6. SOUSA, J. V. **Prolapso com eversão uterina em gata**. 2020. 18 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal da Paraíba, Areia, 2020.
7. JOHNSTON, S. D.; ROOT K. M. V.; OLSON, P. S. **Canine and feline theriogenology**. Saunders, 2001.
8. Marinho, T. C. M. S., Silveira, C. P. B., Ferreira, A. R. A., Silva, W. M., Bürger, C. P., Carneiro, L. Z., Oriá, A. P., & Costa Neto, J. M. Prolapso e ruptura de útero gravídico em cadela: relato de caso. **PUBVET**, v. 16, n. 3, p. 801-805, 2008.

APOIO:

