

CISTOTOMIA PARA REMOÇÃO DE URÓLITOS VESICAIS EM CADELA

Elisa Faria Bastos^{1*}, Bruna Machado de Souza¹, Gabrielle Araújo de Souza¹, Ludmila Abjoud Marques¹, Maria Eduarda Sporch de Lana Peixoto¹, Mariana Stefanie Campos de Souza¹, Pedro de Castro Aguiar¹, Thais Cristina Constâncio Clementino¹.

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte – UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil – * Contato: bastos.elisaf@gmail.com

INTRODUÇÃO

Urolitíase é um termo geral que se refere a cálculos localizados no trato urinário, formado a partir de cristais de sais de cálcio e ácido úrico na urina. Eventualmente podendo obstruir o fluxo urinário gerando complicações ao paciente. Sua formação ocorre através de alterações na concentração e sedimentação urinária, além da variação do pH da urina e concentrações de inibidores da cristalização, predispondo o desenvolvimento de cálculos.¹

As urolitíases não podem ser vistas como uma doença isolada, mas consequência de uma anormalidade relacionada a causas como, dietéticas, genética, metabólicas, alimentação, ingestão hídrica, e predispõe o desenvolvimento destes como, raça, idade, sexo e obesidade.² Os cálculos vesicais se apresentam de diferentes tamanhos, podendo ocorrer a obstrução dos rins, bexiga e ureteres (é denominada urolitíase obstrutiva), além de complicações, como processos inflamatórios e ruptura de bexiga.¹

O tipo de tratamento varia, devido a composição, tamanho e localização dos cálculos. Deve ser realizado exame de urina e exames de imagem como radiografia e ultrassonografia, para um diagnóstico preciso, e com sequência de um tratamento, podendo ser dietas específicas, e auxílio de medicações, ou realizado a cistotomia, dependendo dos resultados de exames. Através da intervenção cirúrgica, a cistotomia (incisão cirúrgica na bexiga), deve ser realizada a remoção de todos os urólitos, que não foram expelidos na urina e ocasionaram a obstrução, e após permitindo que seja encaminhado para análise, assim o resultado irá auxiliar na conduta terapêutica do paciente após procedimento cirúrgico.³

O objetivo deste relato, é propagar um caso clínico de uma cadela de treze anos, que apresentava urina com hematúria crônica, incontinência urinária e estrangúria, através dos exames foi possível diagnosticar a paciente, e ser realizada a cirurgia de cistotomia, foram retirados mais de 150 urólitos da bexiga.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Deu entrada para atendimento na clínica, uma cadela, pesando 9,5kg, treze anos, sem raça definida. O animal apresentava hematúria crônica, estrangúria, polaciúria e incontinência urinária, no exame físico foi possível perceber um aumento de volume na palpação a região caudal do abdômen. Foi realizado exame de imagem (ultrassonografia abdominal) para chegar a um diagnóstico mais preciso, constatando-se a presença de incontáveis estruturas de superfície hiperecogênica no interior da bexiga, sendo as maiores medindo aproximadamente 2,27 cm e 2,82 cm.

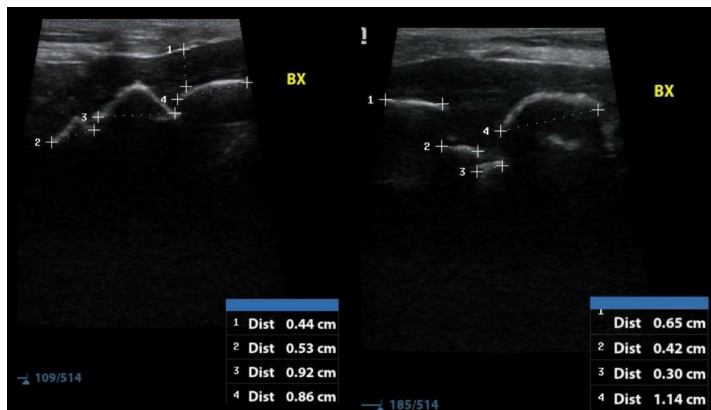


Figura 1: Imagem ultrassonográfica com medição de algumas das estruturas hiperecogênicas.

cistotomia para a remoção dos cálculos. Para o procedimento cirúrgico foi utilizado como medicação pré anestésica (MPA) dexmedetomidina na dosagem de 2mg/Kg e metadona 0,3mg/kg, para indução foi utilizado midazolam 0,2mg/kg, cetamina 2 mg/kg e propofol 3mg/kg, e para manutenção foi utilizado isoflurano.

Após o preparo anestésico o animal foi posicionado em decúbito dorsal, foram realizadas tricotomia e antisepsia com clorexidina alcoólica 0,5%, foi realizada uma incisão abdominal entre a cicatriz umbilical e o púbis, tendo assim acesso a bexiga. Esta então foi exposta e isolada, e para melhor manejo, foram realizadas suturas de sustentação com fio nylon 3-0. Não foi necessário drenagem prévia de urina pois estava preenchida somente com os cálculos. Uma incisão longitudinal dorsal na bexiga fez com que fosse possível retirar todos os urólitos da cavidade, que contabilizaram mais de 150.

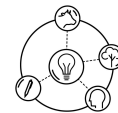


Figura 2: Urólitos retirados do animal.

A uretra foi sondada a fim de verificar sua latência e ausência de processo obstrutivo. A vesícula urinária foi então suturada usando camada dupla, Cushing seguido por Lembert, com fio poliglecaprone 25 3-0, foi utilizado o mesmo tipo de fio para rafia de musculatura e subcutâneo, porém 2-0 com o padrão sultan e intradérmica respectivamente, e na pele foi realizado com sutura simples interrompida com nylon 2-0.

Durante a internação foi administrado ceftriaxona BID 30 mg/kg, dipirona 25mg/kg TID, cloridrato de tramadol 4mg/kg TID e meloxicam 0,1mg/kg SID. O animal ficou de observação durante 24 horas, manteve todos os parâmetros dentro da normalidade, se alimentou, hidratou, urinou e defecou normalmente, sendo assim teve alta. Na receita para casa estava prescrito de medicação por via oral cloridrato de tramadol 3mg/kg por 3 dias, dipirona 25mg/kg por 3 dias, meloxicam 0,1mg/kg por 3 dias e amoxicilina com clavulanato de potássio 20mg/kg por 10 dias e de alimentação foi indicada ração urinária por 90 dias. Foi utilizada a roupa cirúrgica até a retirada dos pontos após 15 dias do procedimento.

Devido ao tamanho e quantidade dos urólitos e também aos sinais clínicos que a paciente apresentava, o tratamento de escolha foi a



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

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cálculos urinários são patologias que inicialmente não demonstram muitos sinais clínicos, com sua progressão começa a causar alterações perceptíveis para o tutor. Quanto antes o animal for levado para o veterinário, melhor e mais rápido é feito o diagnóstico e também a resolução. Na grande maioria das vezes a cistotomia é o procedimento mais indicado em casos mais avançados em que os tratamentos não cirúrgicos não seriam suficientes.

Como demonstrado no presente trabalho, após anamnese e através de exames físico e de imagem (ultrassonografia), foi possível fazer a correta identificação da patologia que estava acometendo o animal, possibilitando traçar o melhor plano cirúrgico, sendo ele a cistotomia para a remoção dos cálculos. Portanto, identificar os sinais e características da presença de cálculos, em conjunto da interpretação dos exames complementares, é essencial para o bom planejamento cirúrgico, visando o sucesso do procedimento, com melhor pós-operatório para o animal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- JERICÓ, Marcia M. et al. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. 1. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2015.
- 2- SANTOS, Renato L.; ALESSI, Antonio C. **Patologia Veterinária**. 2. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2016.
- 3- OLIVEIRA, A. L. A. **Cirurgia veterinária em pequenos animais**. 1. ed. São Paulo: Manoele saúde, 2022. 384 p.
- 4- FOSSUM, Theresa W. et al. **Cirurgia de pequenos animais**. 4. ed. Rio de Janeiro. Elsevier, 2014.
- 5- NELSON, Richard. W.; COUTO, C. Guillermo. **Medicina interna de pequenos animais**. 5. ed. Rio de Janeiro. Elsevier, 2015.
- 6- CRIVELLENTI, Leandro Z.; CRIVELLENTI, Sofia B. **Casos de rotina em Medicina veterinária de pequenos animais**. 2. ed. São Paulo MEDVET, 2015.
- 7- OLIVEIRA, G. B et al. **Relato de caso: cistotomia para remoção de urólito vesical em cadela da raça shih tzu**. Jandaia, Goiás. Enciclopédia biosfera, 2022, v. 19 n.42, p. 323 -334, dez/2022.
- 8- MUNHOZ, Caroline. et al. **Relato de caso: Cistotomia e recomendações terapêuticas em cão com urolitíase vesical**. XXV Congresso de Iniciação Científica Universidade Federal de Pelotas, 2016.

APOIO:

GRUPO DE ESTUDOS DE CIRURGIA EM PEQUENOS ANIMAIS- UNIBH

