

## HERNIORRAFIA E ORQUIECTOMIA ASSOCIADAS NO TRATAMENTO DE HIPERPLASIA DE PRÓSTATA E HÉRNIA PERINEAL: RELATO DE CASO

Emanuelle Cristina Souza Pires<sup>1\*</sup>, Alexia Luiza Murta Fernandes<sup>1</sup>, Amanda Stephanie Pereira dos Santos<sup>1</sup>, Brenda Karolainy Faccio Gonçalves<sup>1</sup>, Bruna Kathlen Cunha Soares<sup>1</sup>, Murilo Soares de Sá<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Newton Paiva – Belo Horizonte/MG – Brasil – \*Contato: emanuellecpvet@gmail.com

<sup>2</sup>Médico Veterinário no Hospital Veterinário Vets e Pets – Belo Horizonte/MG – Brasil

### INTRODUÇÃO

A hérnia ocorre quando um órgão ou tecido, como o intestino, se projeta por uma área enfraquecida da parede muscular. No caso da hérnia perineal, há ruptura dos músculos do diafragma pélvico, sendo comum entre os músculos elevador do ânus e esfíncter anal externo<sup>1,2</sup>.

Diversos fatores podem estar relacionados a essa condição, como hormônios masculinos, esforço físico e fraqueza muscular, especialmente em cães machos, idosos e não castrados. Na maioria dos casos, está associada a problemas prostáticos, como a hiperplasia, que aumenta a pressão sobre o diafragma pélvico e agrava a hérnia<sup>4,5</sup>.

Nesses casos é recomendado a intervenção cirúrgica para garantir o bem-estar do animal e evitar complicações futuras. A utilização de um tratamento clínico isolado é desaconselhada devido ao risco de encarceramento e estrangulamento visceral, condições que possam vir a ameaçar a vida do paciente.

### RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi atendido no Hospital Veterinário Vets e Pets, localizado em Belo Horizonte, Minas Gerais, um canino, macho, da raça Maltês, de 8 anos de idade, fértil, pesando 3,40 kg. O paciente deu entrada no Hospital Veterinário com urgência.

Durante a anamnese o tutor relatou que o animal não estava defecando, havia um aumento de volume na região perineal há dois dias, além da presença de sangue no reto. Animal apresentava hematuria, ausência de vômitos e estava ingerindo água normalmente. Além disso, relatou que o paciente estava apático, parecia sentir dor e não havia se alimentado.

O paciente pode manifestar uma variedade de sinais clínicos, cuja gravidade está diretamente associada ao grau de herniação. Os sinais mais comumente observados incluem tumefação na região perineal, que pode ser redutível ou não, além de tenesmo, constipação, obstipação e dificuldade para defecar (disquezia)<sup>3</sup>. Durante o exame físico o paciente apresentava um comportamento dócil, encontrava-se em estado de alerta, com abdômen rígido e presença de dor ao toque na região genital. Notou-se aumento de volume de consistência amolecida na região posterior esquerda (Figura 1).



Figura 1: Hérnia perineal causando o aumento de volume no lado esquerdo.

Na maioria dos casos a hérnia está relacionada a problemas prostáticos. Certas alterações hormonais podem levar à hiperplasia prostática, dificultando e tornando a defecação mais dolorosa. Independentemente da causa do aumento de volume da próstata, o esforço durante a defecação pode fazer com que a próstata aumentada pressione os músculos do diafragma pélvico em direção caudal<sup>10</sup>. Em 80% dos casos, os animais com hérnia perineal apresentaram retroflexão da bexiga.

Solicitamos então exames de raio-x na posição látero-lateral (LL) e ventrodorsal (VD) para melhor visualização do conteúdo herniado. O

deslocamento da bexiga para o saco herniário foi confirmado por meio de radiografias.

Na radiografia observou-se a eventração de conteúdo abdominal para o subcutâneo da região perineal esquerda, provavelmente devido ao enfraquecimento/ruptura da musculatura pélvica. Esta condição não permite identificar o órgão abdominal, porém devido à clínica do paciente, suspeita-se de ser bexiga - (hérnia perineal) (Figuras 2 e 3).



Figuras 2 e 3: Raios-x na posição LL e VD, respectivamente, mostrando Hérnia perineal causando o aumento de volume no lado esquerdo.

Após a radiografia, foi sugerido ao tutor a realização do procedimento cirúrgico de herniorrafia perineal e orquiectomia de maneira imediata. Não foi observada nenhuma outra alteração nos exames solicitados.

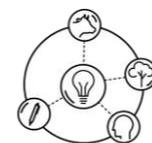
A orquiectomia é a remoção cirúrgica dos testículos, incluindo os epidídimos e parte dos cordões espermáticos, sendo popularmente conhecida como castração. Esse procedimento pode ter finalidades eletivas ou terapêuticas, e pode ser realizado em animais de qualquer idade, embora seja mais indicado após a maturidade sexual. O objetivo eletivo da castração é reduzir comportamentos indesejados, agressividade, e evitar acasalamentos não planejados. Dentre as indicações terapêuticas estão casos de neoplasias testiculares, comuns em cães idosos, além de criptorquidismo, orquite crônica, epididimite, traumas escrotais ou testiculares graves. A orquiectomia também é recomendada como tratamento complementar para hérnia perineal e doenças da próstata<sup>6</sup>.

Após o resultado de todos os exames, o animal foi encaminhado para o pré-operatório onde realizou-se a medicação pré-anestésica (MPA). Após o MPA, realizou-se a sondagem uretral, o esvaziamento da vesícula urinária e iniciou-se o processo de tricotomia da região perineal seguida da lavagem da região com digliconato de clorexidina 2%.

Com o paciente já anestesiado, foi realizada a sutura “bolsa de fumo” (figura 4) ao redor do ânus do animal. Os procedimentos descritos acima demonstram a importância de se realizar uma preparação adequada a fim de se minimizar e evitar a contaminação da área a ser operada durante o procedimento cirúrgico<sup>10</sup>.

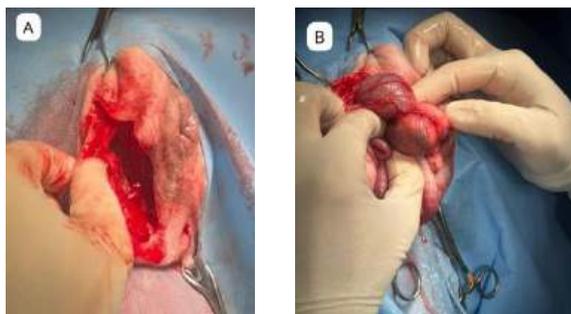


Figura 4: Sutura “bolsa de fumo” ao redor do ânus do animal.



Após essas etapas, o paciente foi encaminhado à sala de cirurgia para a realização do procedimento. Com o campo cirúrgico estéril devidamente posicionado, foi realizada uma incisão reta na pele, no sentido látero-obliquo, com cerca de 5 cm de comprimento de cada lado do ânus.

Posteriormente, procedeu-se ao descolamento do tecido subcutâneo e da fásia peritoneal (saco herniário) em ambos os lados<sup>8</sup> (Figura 5). As estruturas envolvidas foram identificadas e reintroduzidas na cavidade peritoneal com a devida manipulação. Durante o procedimento cirúrgico notou-se um aumento da próstata, o que pode justificar a presença de hematuria. Foi possível verificar a presença da próstata no saco herniário esquerdo, juntamente com a bexiga e intestino que estavam encarcerados junto com a próstata.



**Figura 5:** Visualização da área cirúrgica – fásia peritoneal (A) e estruturas herniais (B).

O procedimento começou de maneira similar à herniorrafia convencional, com a aplicação de suturas de aposição interrompidas no padrão Sultan, utilizando fio absorvível sintético monofilamentar de poliglecaprone 2-0, unindo os músculos esfíncter anal externo, elevador do ânus e coccígeo<sup>9</sup>.

O fechamento do tecido subcutâneo foi realizado com fio absorvível sintético monofilamentar de poliglecaprone 2-0, utilizando o padrão simples contínuo. Para a sutura da pele (dermorrafia), foi empregado fio sintético monofilamentar de nylon 2-0, seguindo o padrão Wolf.

Em seguida, procedeu-se à orquiectomia, utilizando a abordagem cirúrgica por meio de uma incisão na região pré-escrotal, essa abordagem tem a finalidade de não deixar a bolsa escrotal exposta, reduzindo assim o risco de contaminação e infecção no período pós-cirúrgico<sup>7</sup>. Para tal, foi necessário alterar o posicionamento do paciente, passando de decúbito esternal para dorsal.

Após o procedimento, o paciente ficou internado no período de seis dias, para melhor avaliação do quadro e para controle de dor, mantendo todos os padrões fisiológicos estáveis durante esse período.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que a utilização da intervenção cirúrgica nesses casos se mostra eficiente para o tratamento da hérnia perineal, principalmente quando associada a complicações prostáticas, como a hiperplasia. A herniorrafia, aliada à orquiectomia, é a abordagem mais indicada, reduzindo o risco de recorrência e complicações graves para o paciente. A confirmação foi realizada por meio de exame radiográfico, e o paciente foi prontamente encaminhado para cirurgia, devido à natureza emergencial da condição.

Atualmente, o animal desfruta de uma vida saudável, sem apresentar complicações significativas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<sup>1</sup>FERREIRA, F.; DELGADO E. Hérnias perineais nos pequenos animais. Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias v. 545, p. 3 - 9, 2003.

<sup>2</sup>BARREAU, P. perineal hernia: three steps in one surgery: pexy, sterilisation, repair. In: WORLD CONGRESS IN SMALL ANIMAL VETERINARY MEDICINE, 33, 2008, Proceedings... Dublin: WSAVA, 2008.

<sup>3</sup>FERNANDES, K. M. Tratamento cirúrgico e manejo de complicações relacionadas a hérnia perineal em um cão. 2019.

<sup>4</sup>VAGO, P. B. et al. Correção de hérnia perianal em cão utilizando tela de polipropileno. Ciência Animal, Caucaia, v. 29, n. 4, p. 135-144, jun. 2019.

<sup>5</sup>PENAFORTE JUNIOR, M. A. et al. Hérnia perineal em cães: Revisão de literatura. Medicina Veterinária (UFRPE), [S. l.], v. 9, n. 1-4, p. 26-35, 2017.

<sup>6</sup>VENTURELLE, S. S.; SERVIO, C. M. S. Hérnia perineal em um cão S.R.D. – Relato de caso. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação-Rease: Americana de Humanidades, Ciências e Educação - REASE, São Paulo, p. 1391-1400, out. 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7243/2824>. Acesso em: 27 de agosto de 2024.

<sup>7</sup>OLIVEIRA, A. L. 2014. Cirurgia de pequenos animais, 2ª edição, Editora GEN Guanabara Koogan, 2018.

<sup>8</sup>FOSSUM, T. W. 2014. Cirurgia de pequenos animais, 4 ed. Elsevier Brasil, São Paulo.

<sup>9</sup>BULIGON, Catiele; SOTILI, Ana Cristina. Hérnia perineal em um canino - Relato de caso. XXI Seminário interinstitucional de ensino, pesquisa e extensão, 2016. Disponível em: <https://www.unicruz.edu.br/seminario/anais/anais-2016/XXI%20Semin%20C3%A1rio%20Interinstitucional%202016%20-%20Anais/Gradua%C3%A7%C3%A3o%20-%20RESUMO%20EXPANDIDO%20-%20Exatas,%20Agr%C3%A1rias%20e%20Engenharias/H%C3%89RNIA%20PERINEAL%20EM%20UM%20CANINO%20E2%80%93%20RELATO%20DE%20CASO>.

<sup>10</sup>KULZER, Andriele. Hérnia perineal secundária à hiperplasia prostática em cão - Relato de caso. Universidade Federal de Santa Catarina, Curitiba, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/248801/Monografia%20Andriele%20Zimmermann%20K%20c3%bclzer.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

APOIO:

**Vets & Pets**  
HOSPITAL VETERINÁRIO 24h