

## INGLUVIOTOMIA PARA REPARO DE FÍSTULA CAUSADA POR QUEIMADURA EM CACATUA ALBA

Ana Carolina Elias Jacinto Reis<sup>1\*</sup>, Rayanne Ribeiro Nunes<sup>1</sup>, Bruna Gomes de Alvarenga<sup>2</sup> e Gustavo Fernandes Grillo<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Uma de Bom Despacho - Una – Bom Despacho/MG – Brasil – \*Contato: [anacarollina-05@outlook.com](mailto:anacarollina-05@outlook.com)

<sup>2</sup>Médica Veterinária na Clínica ZOOVET Clínica e Consultoria – Belo Horizonte/MG – Brasil

<sup>3</sup>Docente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Uma de Bom Despacho – Una – Bom Despacho /MG – Brasil

### INTRODUÇÃO

O presente trabalho discorre sobre uma *Cacatua alba*, que apresentou lesões fistulares no ingluvío, após receber um alimento (papa comercial) em temperatura elevada. Após exames complementares, o paciente recebeu analgesia e medicação antibiótica, sendo necessário passar pelo procedimento de ingluviotomia. A ave foi sondada para receber suporte nutricional até que pudesse se alimentar sozinha, permanecendo sob observação veterinária.

Esse tipo de acometimento em psitacíformes, geralmente ocorre devido a erros de manejo, comuns na rotina de seus tutores<sup>3</sup> e que poderiam ser evitados com orientação do médico veterinário. É necessário abordar o tema a fim de oferecer educação para tutores, comerciantes e proporcionar bem estar a estes animais, sob a perspectiva de que são a ordem de aves de companhia mais procurada do mundo.<sup>1, 4, 7</sup>

### RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

No dia 02 de agosto de 2022, foi recebida na clínica uma *Cacatua alba* criada à mão, macho, com 6 meses de vida, que passou por 4 cirurgias devido à uma fistula no ingluvío. As aves criadas manualmente, embora mais simpáticas, geralmente levam o dobro do tempo para “desmamar” da papa comercial, podendo ter consequências negativas à sua formação.<sup>5</sup> O ingluvío, conhecido como papo, trata-se de uma dilatação do esôfago com função de estocagem e amolecimento do alimento, além da regurgitação para alimentação de filhotes.<sup>10</sup> É a estrutura do trato digestivo das aves com maior incidência de intervenções cirúrgicas, uma vez que oferecer alimentos superaquecidos é um erro de manejo muito comum.<sup>2</sup>

O tutor relatou que aparentemente o paciente sentia dor, pois apresentava aumento da frequência de vocalizações e uma secreção discreta na região da ferida. Durante o atendimento veterinário, constatou-se que a ave se apresentava normohidratada e vocalizava supostamente pedindo alimento. A fistula não apresentava necrose, porém ocorreu a coaptação da ferida, que drenava uma pequena quantidade de secreção translúcida, de aparência compatível com saliva. A ferida apresentava aderência e estava tensionada, friável e sem sangramento durante a limpeza, mesmo com remoção das bordas. O animal foi internado devido à dificuldade de realizar o tratamento em casa. A ave recebeu suporte nutricional, medicação para controle da dor e ingluviotomia, uma vez que o tecido vivo poderia ser diferenciado do tecido morto.<sup>4, 6</sup>

No dia seguinte, o paciente passou pelo procedimento cirúrgico. Debridando-se o tecido de granulação, separando e reavivando as bordas da pele e do ingluvío.<sup>4</sup> Foi feita uma sutura invaginante em duas camadas, com fio absorvível sintético 6-0 ou 5-0, enquanto a pele recebe pontos simples separados.<sup>3</sup> Todo esse procedimento foi realizado com a ave sedada, entubada e em decúbito dorsal, com a cabeça posicionada levemente elevada em relação ao corpo.<sup>4</sup> A ferida já apresentava um aspecto mais saudável, com tamanho reduzido e sangramento durante os procedimentos de limpeza e sutura. Houve melhor fechamento da fistula, sem tensionamento da pele. Foi feita a introdução de uma sonda esofágica, sob recomendação de aguardar de 3 a 4 dias para avaliar se ainda teria secreção ou necrose na ferida, bem como deiscência de pontos. A sonda evitaria o contato direto do alimento com o local do ferimento, onde apresenta grande chance de contaminação e cicatrização lenta. Foi necessário realizar nova intervenção no dia 06 de agosto de 2022, devido ao mal aspecto da ferida, associada à deiscência da sutura. Porém a fistula estava diminuindo e o paciente manteve o quadro geral, apresentando-se dócil e reativo, vocalizando por alimento e com fezes amolecidas devido à dieta baseada em papa comercial.

No dia 11 de agosto de 2022, devido à nova perda dos pontos (Fig. 1), a cacatua passou por outra ingluviotomia. A pele, no sentido cranial à sutura, se apresentava cicatrizada, mas impedia o acesso ao ingluvío. A cacatua, foi passada para um recinto maior e com mais enriquecimento ambiental, para estimular a atividade física.

Uma das maiores dificuldades na clínica de aves de companhia é que o paciente precisa de tratamentos que priorizem sua estabilização e que concomitantemente investiguem a causa de seu acometimento.<sup>10</sup> A laserterapia foi utilizada para complementar o tratamento do paciente, a fim de auxiliar na cicatrização, redução da inflamação e diminuição do edema da região da cirurgia. Foi utilizado a dose 3JV+IV de 100W e realizou-se a coleta de material com *swab* no local da fistula, para cultura microbiológica com antibiograma. O resultado indicou a presença de bactérias gram negativas do gênero *Citrobacter sp.*, com padrão multirresistente. Essas bactérias são classificadas como patógenos oportunistas, comumente encontradas em infecções do sistema urogenital e em contaminações de feridas.<sup>3,9</sup> Nota-se resistência à grande parte das penicilinas e cefalosporinas, podendo apresentar novas formas de resistência rapidamente.<sup>3</sup> Não houve crescimento bacteriano na cultura para anaeróbios. A medicação escolhida para o tratamento foi a amicacina, associada a um protetor hepático, uma vez que o paciente se encontrava há um longo período sob tratamento medicamentoso. A amicacina é o medicamento aminoglicosídeo de maior espectro de atividade antimicrobiana, podendo ser utilizada contra cepas gram-negativas com capacidade de realizar inativação enzimática em outros antimicrobianos.<sup>8</sup>



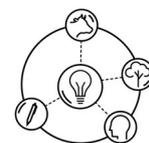
**Figura 1:** Deiscência da sutura vista superficialmente à região do ingluvío (papo) do paciente (Fonte: Arquivo Pessoal).

A partir do dia 12 de agosto, desde que o animal removeu a própria sonda esofágica, a dieta e a alimentação passaram a ser fornecidas normalmente pela via oral. Para evitar a distensão do papo, foi realizada suplementação de vitaminas na água, enquanto a papa passou a ser oferecida com textura mais pastosa e em pouca quantidade, aumentando gradativamente de acordo com a evolução da sutura, até que pudessem ser oferecidas frutas amassadas. As fezes apresentaram-se amolecidas devido ao aumento da urina, decorrente da fluidoterapia. A ave recebeu alta médica no dia 26 de agosto de 2022, apresentando-se dócil, ativa e com bom aspecto na região da cirurgia.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cirurgia, cujo paciente foi submetido, mostrou-se eficaz, porém demanda um longo tratamento sob cuidados intensivos. A cicatrização é difícil, pois trata-se de uma área contaminante, com presença de bactérias e contato com alimentos. Conclui-se que apesar da existência de tratamentos para diversas enfermidades causadas pelo manejo incorreto, é importante evitar situações de estresse, tomando medidas de bem estar, buscando orientação junto ao médico veterinário. Essa atitude pode evitar uma série de acometimentos comumente encontrados na clínica.

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



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

1. **AGUILAR, R.; HERNÁNDES, S.M.; HERNÁNDES, S.J.** Atlas de medicina, terapêutica e patologia de animais exóticos. São Caetano do Sul: Interbook, 2006.
2. **BENNETT R.A. & HARRISON G.J.** 1994. Soft tissue surgery, p.1096-1136. In: Ritchie B.W., Harrison G.J. & Harrison L.R. (Eds.), Avian Medicine: principles and application. Wingers, Florida. 1384.
3. **MCVEY, S.** Microbiologia veterinária / Scott McVey, Melissa Kennedy, M. M. Chengappa ; tradução José Jurandir Fagliari. 3. ed. [Reimpr.] Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2017.
4. **MIRANDA, F. et al.** Tratado de animais selvagens: medicina veterinária. 2014.
5. **MITCHELL, MARK; TULLY JR, THOMAS N.** Current therapy in exotic pet practice. Elsevier Health Sciences, 2016.
6. **RUPLEY, Agnes E.** Manual de clínica aviária. Editora Roca, 1999.
7. **SICK H.** 1997. Ornitologia Brasileira. Nova Fronteira, Rio de Janeiro.
8. **SPINOSA, HELENICE DE SOUZA et al.** Farmacologia aplicada à medicina veterinária. 2017.
9. **TORTORA, GERARD J.** Microbiologia [recurso eletrônico] / Gerard J. Tortora, Berdell R. Funke, Christine L. Case ; tradução: Aristóbolo Mendes da Silva ... [et al.] ; revisão técnica: Flávio Guimarães da Fonseca. – 10. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2012.
10. **TULLY, THOMAS; DORRESTEIN, GERRY M.; JONES, ALAN.** Clínica de aves. Elsevier Health Sciences, 2016.

### APOIO:

ZOOVET Clínica e Consultoria