



PERITONITE SECUNDÁRIA APÓS RUPTURA DE RETO EM ÉGUA

Vinícius Guimarães Fontes Bachur^{1*}, Rodrigo Braga Segal Júnior¹, Priscila Maria Silva Domingos¹, Emanuela Estevam Rodrigues¹, Paulo Eduardo de Oliveira Avila¹, Tatiana da Conceição de Lima¹ e Richard Deyber Guimarães de Carvalho²

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Faculdade Arnaldo Janssen – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: viniciusguimaraes250345@gmail.com

²Médico Veterinário-Belo Horizonte/MG-Brasil- *Contato: richarddeyber@live.com

INTRODUÇÃO

A prática da avaliação transretal em equídeos é uma ferramenta complementar essencial que desempenha um papel significativo no diagnóstico de doenças e na avaliação reprodutiva desses animais³. No entanto, é crucial enfatizar que a realização desse procedimento deve ser confiada a profissionais qualificados, a fim de preservar o bem-estar e a saúde geral do animal, devido aos riscos inerentes associados, como edema, laceração, irritação da mucosa e prolapso retal. Adicionalmente, as lacerações de reto em equinos são classificadas em quatro graus distintos, de acordo com a gravidade da lesão, as lacerações de grau I cursam com a ruptura da mucosa e submucosa retal; as de grau II ocorrem quando somente a musculatura é rompida, nas lesões classificadas em grau III ocorre a ruptura da mucosa, submucosa e musculatura, onde apenas a serosa se mantém íntegra, e as lacerações de grau IV correspondem a lesões onde todas as camadas do reto estão rompidas³. O objetivo deste relato de caso é apresentar detalhadamente o tratamento, os procedimentos clínicos adotados e o prognóstico associado a uma complicação decorrente da ruptura completa do reto em equinos.

RELATO DE CASO

No dia 08 de março de 2024, um equino da raça Mangalarga Marchador, fêmea, com 2.7 anos de idade, de pelagem tordilha e peso de 460 Kg, foi admitido no Hospital Veterinário da Faculdade Arnaldo Janssen, situada em Belo Horizonte - MG. A tutora relatou como queixa principal a ocorrência de hematoquezia, sudorese e dor abdominal após um procedimento de palpação transretal realizado para fins reprodutivos.

No exame clínico inicial, o animal apresentou sudorese, dificuldade de locomoção, abdome distendido, taquipneia com Frequência Respiratória (FR) de 55 MPM, mucosas cianóticas com halo toxêmico, tempo de preenchimento capilar (TPC) de 2 segundos, Temperatura retal (TR) de 39.8 °C Frequência cardíaca (FC) de 86 BPM e ausência de motilidade gastrointestinal em todos os quadrantes.

Como parte dos exames complementares realizados, foi efetuada a abdominocentese com cultura e antibiograma do líquido coletado, retoscopia e palpação transretal, diagnosticando ruptura da porção dorsal do reto, associada a uma fístula traumática com aproximadamente 5 cm de diâmetro. A laceração afetou todas as camadas do tecido (mucosa, submucosa, muscular e serosa), ocasionando o extravasamento de conteúdo gastrointestinal para o meio externo (peritônio) e desencadeando um quadro de toxemia sistêmica e peritonite. Segundo a literatura, equinos com peritonite têm taxa de mortalidade que varia de 30 a 67%¹.

A égua foi contida em tronco para a realização dos pontos de sutura às cegas, o padrão de sutura escolhido foi o simples separado com três pontos com fio Caprofil e dois pontos com fio Nylon. Após a realização da sutura, a paciente foi submetida ao tratamento suporte com antibioticoterapia durante 10 dias, utilizando-se gentamicina (Pangran®) 2ml/100kg, ceftiofur, (Cef-50®) 1ml/50kg, enrofloxacin, (Zelotril10%®) 1ml/40kg, metronidazol (metronidazol®) 15 mg/kg, inibidores de secreção gástrica (Omeprazol®) 1mg/kg, anti-inflamatórios não esteroidais e esteroidais durante 5 dias flunixin meglumine, (Flumax®) 1,1 mg/kg, dimetilsulfóxido (DMSO®) 100ml/animal, dexametasona (Dexacort®) 0.05 mg/kg, além de fluidoterapia com ringer lactato (Ringer com Lactato®) para reposição hidroeletrólítica e suplemento oral (Hepvet) 20g/dia.

Foi realizado associado ao tratamento medicamentoso, a lavagem da cavidade peritonial com soro ozonizado, gentamicina (Pangran®) 2ml/100kg, heparina sódica 80UI/kg, dimetilsulfóxido (DMSO®) 100ml/animal, uma vez ao dia durante 5 dias, além de ozônio intra retal na dosagem de 40µg/mL.

Figura 1. Abdominocentese para envio de cultura e antibiograma.



Fonte: Acervo pessoal

Foi coletado líquido peritoneal, através de uma abdominocentese (Figura 1), para diagnóstico complementar de ruptura retal. Como resultado do exame de cultura e antibiograma foi observado cultivo bacteriano de *Enterococcus sp.* que revelou-se sensível a vancomicina. Portanto, foi administrado cloridrato de vancomicina 20mg/kg a cada 12 horas durante 5 dias, e dipirona sódica para estabilização de quadros febris durante o tratamento. Ao final do tratamento, o animal estabilizou todos os sinais clínicos, apresentando apenas dificuldade para defecar e redução alimentar, sendo assim, a mesma ganhou alta com prescrição médica de vaselina, óleo de soja, ração com maior teor de proteína bruta, sal mineral e oferta de volumoso úmido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o tratamento da ruptura de reto, seguida de peritonite secundária, resultou em sucesso. Contudo, após a intervenção, observou-se a formação de tecido fibroso na região da lesão.

As possíveis implicações a longo prazo das abordagens terapêuticas adotadas para a égua permanecem desconhecidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OLIVEIRA, N. F. O. et al. **Lavado peritoneal como adjuvante à terapia da peritonite em equinos**. Ciência Veterinária nos Trópicos, Recife-PE, v. 17, n. 3, p. 80 – setembro/dezembro 2014.
2. GODTFREDSSEN, S. M. et al. **Correção cirúrgica de ruptura retal com auxílio de endoscópio: relato de caso**. Revista Acadêmica: Ciência Animal, v. 15, p. 255–256, 21 jul. 2017.
3. SILVA, T. J. F. et al. **Avaliação anatomopatológica das complicações da peritonite fecal em equinos tratados com lavagem peritoneal**. Acta Scientiae Veterinariae, Pirassununga-SP, v. 46, n. 1, p. 1-6 - 24 ago. 2018.