

## **Síndrome da Indigestão Vagal ou Síndrome de Hoflund em Bovino Vagal Indigestion Syndrome or Hoflund Syndrome in Cattle**

Jéssica dos Santos Guimarães CARMO<sup>1\*</sup>, Jaqueline Queiroz AMORIM<sup>1</sup>, Joselito Nunes COSTA<sup>1</sup>, Inês dos Santos PEREIRA<sup>1</sup>, Ramon Cerqueira de SANTANA<sup>1</sup>, Laura Nicole Filipin da COSTA<sup>1</sup>, Ana Paula Cardoso PEIXOTO<sup>1</sup>, Roberto Viana MENEZES<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cruz das Almas, BA, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal da Bahia, Centro de Desenvolvimento da Pecuária, Distrito de Oliveira dos Campinhos, BA, Brasil.

Denominada síndrome da indigestão vagal ou Síndrome de Hoflund, a enfermidade é causada pelo comprometimento total ou parcial do nervo vago, por meio de inflamação, lesão ou compressão, a depender do local do nervo atingido. Fatores genéticos e a má conformação óssea dos mini bovinos favorece o aparecimento da doença. Em setembro de 2016 deu entrada no ambulatório de grandes animais do Hospital Universitário de Medicina Veterinária da UFRB- Cruz das Almas-Ba, um bovino miniatura, macho exibindo um aumento de volume na fossa paralombar esquerda e na região ventral do abdômen direito. Na palpação do rúmen, notou-se presença de conteúdo gasoso na região dorsal esquerda e na percussão ouvia-se um ruído submaciço na região ventral e timpânico na região dorsal. Constatou-se uma moderada desidratação, bradicardia (42bpm), hipermotilidade ruminal (8 mov. 2min), fezes pastosas, mal digeridas em pequena quantidade e timpanismo gasoso. Logo de imediato foi realizado tratamento com passagem de sonda oroesofágica para eliminação do gás e fluidoterapia com solução fisiológica para correção da desidratação. A necessidade de passagem de sonda oroesofágica variava de 3 a 4 vezes ao dia a depender do estado clínico do animal, tendo sido constatado timpanismo gasoso recidivante. O diagnóstico da Síndrome de Hoflund foi auxiliado pela realização do teste de atropina. Como forma de tratamento, optou-se pela utilização de uma fístula ruminal e emprego de uma cânula permanente, para que o conteúdo gasoso acumulado fosse eliminado gradualmente sendo realizada uma ruminostomia através de uma incisão pelo flanco esquerdo. A região da ferida operatória apresentou inflamação devido ao animal deitar-se e forçar a cânula para o exterior, e em determinado momento esta teve que ser retirada e a ferida cirúrgica cicatrizou por segunda intenção. Durante a cicatrização, uma adaptação de cânula na fístula foi realizada pela equipe de trabalho, obtendo-se sucesso, aumentando a sobrevida do animal. O animal encontra-se atualmente, apresentando um quadro clínico estável, sem alterações do sistema digestório. A propriedade de origem do animal do caso clínico aqui relatado havia o histórico de que outro animal da mesma raça apresentou sinais semelhantes, com excessiva dilatação abdominal, vindo a óbito. Isto reforça a predisposição destes bovinos miniaturas à Síndrome da Indigestão Vagal, já relatado na literatura.

**Palavra chave:** Nervo vago, Dilatação abdominal, Timpanismo.