**CÓLICA POR SABLOSE EM EQUINO: RELATO DE CASO**

**Maria Bernardete Oliveira Trajano da Silva** 1

**Dayanne kely Santos silva** 2

**Emilly Vitória Sa da Luz** 3

**Eli Aparecido de Medeiros** 4

**Álvaro Pereira Lima sobrinho** 5

**Karine Pinheiro Silva** 6

**Laryssa Santos Matias** 7

**Carolyna Menon** 8

**Maria Raquel Silva** 9

**Janilson Olegario de Melo Filho** 10

**(Orientador) Gilmar da Silva Xavier** 11

1- Medicina Veterinária, Graduanda, Medicina Veterinária, Universidade São Judas Tadeu-USJT, polo Unimonte, Santos-SP, Brasil, [bernardetetrajano@hotmail.com](bernardetetrajano%40hotmail.com)

2- Medicina Veterinária, Graduanda, União de Negócios Administrativo - UNA Barreiro Belo Horizonte – MG, Brasil, [dayanneksilvamedvet@gmail.com](dayanneksilvamedvet%40gmail.com)

3-Medicina Veterinária, Graduanda, Instituto Florence de Ensino Superior IFES-MA, Brasil, [emillysaa@icloud.com](emillysaa%40icloud.com)

4-Medicina Veterinária, Graduado, Uniso- Sorocaba –SP, Brasil, [mvelimedeiros@gmail.com](mvelimedeiros%40gmail.com)

5-Medicina Veterinária, Graduando, União de Negócios Administrativo - UNA Barreiro - BH, MG, Brasil, [alvaroinstrutor@yahoo.com.br](alvaroinstrutor%40yahoo.com.br)

6-Medicina Veterinária, Graduanda, Centro Universitário São Lucas afya, Ji-Paraná Rondônia, RO, Brasil, [karineopo.ks1@gmail.com](karineopo.ks1%40gmail.com)

7-Medicina Veterinária, Graduanda, Centro universitário São Lucas afya, Ji-Paraná Rondônia, RO, Brasil, [lucianemariamatias@gmail.com](lucianemariamatias%40gmail.com)

8-Medicina Veterinária,Graduanda, Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais -CESCAGE –SP, Brasil, [carolmmenon@gmail.com](carolmmenon%40gmail.com)

9- Medicina Veteriária, Pós-Graduada, FACUMINAS- MG, Brasil, [quelluzz69@gmail.com](quelluzz69%40gmail.com%20)

10-Medicina Veterinária, Graduando, Universidade Federal Rural do Semiárido - RN, Brasil, [janilson.filho@alunos.ufersa.edu.br](janilson.filho%40alunos.ufersa.edu.br)

11-Enfermeiro, Graduado, União de Negócios Administrativo - UNA Barreiro –MG, Brasil, [xxavier.silva40@gmail.com](xxavier.silva40%40gmail.com)

**RESUMO**

**Introdução:** A sablose corresponde à acumulação de partículas arenosas no cólon maior, condição que pode manifestar-se em equinos mantidos em pastagens de baixa densidade, solos arenosos ou por ingestão incidental de sedimentos presentes em fontes hídricas, como açudes e riachos. **Objetivo:** Este estudo objetiva relatar um caso de sablose em um equino, decorrente da ingestão e subsequente acúmulo de partículas arenosas no trato gastrointestinal. **Metodologia:** Um equino mestiço, macho, de 27 anos e 295 kg, foi admitido no Centro de Ecoterapia da Prefeitura de Santos-SP, com edema no prepúcio e diarreia crônica. O exame físico revelou FC de 44 bpm, FR de 16 mpm e temperatura de 38,0 ºC. Exames mostraram anemia normocítica normocrômica e hiperfibrinogenemia. Instituiu-se tratamento com ducha fria e maxicam intravenoso. Após cinco dias, o quadro incluiu hipermotilidade, desidratação grau 5 e congestão das mucosas. Mesmo com terapia intensiva, o animal não melhorou e faleceu. A necropsia revelou 5 kg de areia no cólon, indicando cólica por sablose. **Resultados e Discussão:** a hipomotilidade e dor abdominal indicam cólica causada por ingestão de areia e que o uso de transplante homólogo de microbiota fecal, conhecido como suco fecal, administrado via sonda nasogástrica, pode restaurar o equilíbrio bacteriano no trato gastrointestinal do equino, auxiliando na reversão de diarreia e cólica. Associou-se ainda fluidoterapia e flunixim meglumine para controle da dor, porém, os métodos não obtiveram sucesso e a condição persistiu. O acúmulo de areia pode causar lesões na mucosa e obstrução, confirmando o diagnóstico de cólica por sablose. **Considerações Finais:** Conforme previamente discutido, as condições de manejo e o regime alimentar do equino são fatores primordiais na predisposição à ingestão de areia. Solo arenoso, pastagens ralas e ingestão hídrica em açudes ou riachos elevam a susceptibilidade à cólica por sablose, impactando adversamente a saúde e o bem-estar do animal. Embora a seletividade alimentar dos equinos durante o pastejo minimize o risco de ingestão de materiais estranhos, esta característica não impede completamente a ingestão inadvertida de areia.

**Palavras-Chave:** cólica, cavalo, trato intestinal, areia.

##### 1. INTRODUÇÃO

Sablose, é o acúmulo de areia no colón maior, que pode ocorrer em cavalos criados em pastagens baixas, terrenos arenosos ou através da sua ingestão com água em açudes ou córregos. (THOMASSIAN, 2005).

 A ingestão e o acúmulo de areia no trato gastrointestinal do equino, em quantidade limitada, normalmente não resultam em manifestações clínicas, mas em grande quantidade pode levar a diarreia crônica, perda de peso, quadros de abdome agudo e até a morte (SPECHT e COLAHAN, 1988, RAMEY e REINERTSON, 1984).

 Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de sablose em equino, por ingestão e acúmulo de areia no trato gastrointestinal.

##### 2. METODOLOGIA

##### 2.1.Relato de caso

Um equino, macho, mestiço, de aproximadamente 27 anos pesando 295 kg, deu entrada no Centro de Ecoterapia a Prefeitura de Santos-SP, com a queixa de aumento de volume no prepúcio há 2 dias além de uma diarreia crônica intermitente há mais de 3 anos.

Foi realizado o exame físico onde pode-se observar: frequência cardíaca FC 44 bpm, frequência respiratória FR 16 mpm, 38,0 ºC, normomotilico, mucosas normocoradas, tempo de preenchimento capilar (TPC) grau 2, turgor 2, inspeção e palpação da região acometida, então constatou-se aumento de volume sem sensibilidade dolorosa ao toque.

 Foram realizados exames complementares onde foi possível constatar: anemia normicítica normocrômica e hiperfribrinogemia, devido ao edema de prepúcio. Após esses procedimentos, foi instituído um tratamento com ducha fria (30 min por dia) e maxicam (IV) 9ml (S.I.D), por 4 dias. Com 5 dias de internamento o animal começou a apresentar um quadro de hipermotilidade. No exame físico, o animal apresentou FC 56 bpm, FR 40 mpm e 37,1ºC. Foi realizado palpação retal, porém não foi constatado nenhum deslocamento de alça e havia presença de síbalas fecais na ampola retal.

 Sendo assim, foi introduzido 2 litros de suco fecal por sonda nasogastrica. No dia seguinte, foi realizado um novo exame físico e verificou-se grau 5 de desidratação, mucosas congestas, FC de 72bpm, FR de 44mpm, turgor 5 e temperatura 37,5ºC. O animal ainda apresentava o quadro de hipermotilidade. Foi administrado 15ml de Bionew, 15ml de Suprofer, e novamente 2 litros de suco fecal.

Após 24h, o animal apresentou uma pequena melhora em seus parâmetros (FC de 50 bpm, FR 44 mpm e 37,5ºC, grau 4 de desidratação, TPC 2, apatia, apetite caprichoso, mucosas congestas, urina fisiológica), porém, permanecia hipermotílico apresentando continuidade do quadro de diarreia.

Como tratamento foi administrado 15ml de suprofer, 6 litros de Nacl 9%, 2 litros de sulco fecal mais probiótico (5mg), 8ml de flunixim meglumine, visando reverter esse quadro. No entanto, o equino não apresentou melhoras e ás 21:45 deste mesmo dia veio a óbito, foi encaminhado para o setor de necropsia e o achado macroscópicos foi constatado que havia aproximadamente 5kg de areia compactados na região do colón dorsal esquerdo. O laudo da necropsia concluiu morte causada por cólica em decorrência do quadro de sablose.

##### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi observado por Dias *et al*. (2019) em seu estudo que hipomotilidade e dor abdominal são sinais de cólica, em consequência da ingestão de areia e que uso do transplante homólogo de microbiota fecal, denominado suco fecal, administrado por sonda nasogástrica, pode reestabelecer o equilíbrio de bactérias não patogênicas no trato gastrointestinal do equino, auxiliando na reversão do quadro de diarreia e cólica, também foi constatado no mesmo estudo a administração de fluido e fármacos como fluxinin megluminessa podem sanar as dores do animal (NIISTÖ *et al.,* 2018).

 Sendo assim, após observar no equino do presente caso os sinais clínicos supracitados, foi utilizada como terapêutica a administração do suco fecal, com o objetivo de retomar a motilidade intestinal do equino, além da fluidorepia e a aplicação de fluxinin meglumine para sanar as dores.

Assim como os resultados de Franco *et al*. (2019), esses métodos não surtiram o efeito esperado, pois o quadro de cólica e diarreia se manteve e por se tratar de um animal idoso a laparotomia exploratória não pode ser realizada.

 Como relatado por Hammock (1998), a diarreia crônica e cólica pode ocorrer quando quantidades suficientes de areia se acumulam dentro do intestino do animal, causando lesões à mucosa ou obstrução luminal. Devido ao animal deste caso pastar em ambiente arenoso e seu laudo contatar presença de areia nas alças intestinais, condizem com a literatura, levando a um diagnóstico de cólica causada por sablose (NARDI *et al*., 2022).

##### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como relatado anteriormente, o ambiente de manejo e alimentação do animal são os principais influenciadores da ingestão de areia. Terrenos arenosos, pastagens baixas e ingestão de água em açudes ou córregos aumentam a probabilidade de cólica por sablose, comprometendo a saúde e o bem- estar animal. A seletividade alimentar dos equinos durante o pastejo reduz o risco de ingestão de corpos estranhos, mas não os impede de ingerir areia.

##### REFERÊNCIAS

CINTRA, A. G. **Alimentação equina: nutrição, saúde e bem-estar,** 1. ed. – Rio de Janeiro: Roca, 2016. 354 p.

DIAS, D. P.M, *et al.* Efficacy of faecal microbiota transplantation for treating acute colitis in horses undergoing colic surgery. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 38, n. 8, p. 1564-1569, 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/pvb/a/FjxVrSN6bhNH7bHxqbphyKf/?lang=en.](https://www.scielo.br/j/pvb/a/FjxVrSN6bhNH7bHxqbphyKf/?lang=en.%20) Acesso em: 13 de agosto. 2024.

FRANCO, M.R.; CARVALHO, A.C.; ANDRADE, R.L.F.S. Sablose como causa de em um equino , **Rev. Bras. med. equina**, n.75, v.13, p.18-20, 2018. Disponível em: [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/vti728791#:~:text=A%20sablose%20%C3%A9%20uma%20afec%C3%A7%C3%A3o,da%20areia%20na%20mucosa%20intestinal.](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/vti-728791%23%3A~%3Atext%3DA%20sablose%20%C3%A9%20uma%20afec%C3%A7%C3%A3o%2Cda%20areia%20na%20mucosa%20intestinal.%20) Acesso em: 20 de outubro. 2024.

HAMMOCK, P. D.; FREEMAN, D. E.; BAJER, G. J. Failure of psyllium mucilloid to hasten evacuation of sand from the equine large intestine. **Veterinary Surgery,** v. 27, n. 6, p. 547-554, 1998. Disponível em:

[https://www.ivis.org/sites/default/files/library/aaep/1998/Hammock.pdf.](https://www.ivis.org/sites/default/files/library/aaep/1998/Hammock.pdf.%20) Acesso em: 09 de outubro. 2024.

NARDI, K. B. *et al.* Large bowel obstruction by enteroliths and/or foreign bodies in domestic equids: retrospective study of cases seen from January 2003 to March 2020. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 74, n. 1, p. 83–92, 2022. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/abmvz/a/DkcCSwrdTCpVpkxVrgxdCKC/?lang=en#ModalHowcite.](https://www.scielo.br/j/abmvz/a/DkcCSwrdTCpVpkxVrgxdCKC/?lang=en%23ModalHowcite.%20) Acesso em: 04 de setembro. 2024.

NIINISTÖ, K. E.; RUOHONIEMI, M. O.; FRECCERO, F.; RAEKALLIO, M. R. Investigation of the treatment of sand accumulations in the equine large colon with psyllium and magnesium sulphate. **Veterinary Journal** (London, England: 1997), v. 238, p. 22–26, 2018. Disponível em: 12 de julho. 2024.

RAMEY, D. W.; REINERTSON, E. L. Sand-induced diarrhea in a foal. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 185, n. 5, p. 537–538, 1984. Disponível em: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6541217/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6541217/.%20) Acesso em:

SPECHT T. E.; COLAHAN, P. T. (1988) Surgical of treatment sand colic in equids: 48 cases (1978-1985). **J. Am. Vet. Med. Assoc.** 193, 1560-1564, 1988. Disponível em: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3215819/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3215819/.%20) Acesso em: 10 de outubro. 2024.

THOMASSIAN, A. **Enfermidades dos cavalos.** 4.ed. São Paulo: Varela, 2005. 573p.