**DILATAÇÃO E TORÇÃO DE CECO EM BOVINO – RELATO DE CASO**

**CECAL DILATATION AND TORSION IN BOVINE – CASE REPORT**

Regina Nóbrega de ASSIS1\*, Leonardo Magno de SOUZA1, Uila Almeida Aragão de ALCANTARA1, Adony Querubino de ANDRADE NETO2, Rodolpho Almeida REBOUÇAS2, Luiz Teles COUTINHO3, Carla Lopes de MENDONÇA3, José Augusto Bastos AFONSO3.

1Médico(a) Veterinário(a), Mestrando(a) do Programa de Pós-graduação Sanidade e Reprodução de Ruminantes, Universidade Federal Rural de Pernambuco, UFRPE.

2Médico(a) Veterinário(a), Doutorando(a) do Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco, UFRPE.

3Médico Veterinário da Clínica de Bovinos Campus Garanhuns, Universidade Federal Rural de Pernambuco, CBG/UFRPE.

\*Autor para correspondência: [reginanobregadeassis@gmail.com](mailto:reginanobregadeassis@gmail.com)

A alimentação rica em carboidratos é o principal fator envolvido nas enfermidades digestivas que envolvem o ceco. A fermentação excessiva, culmina com queda do pH, hipotonia ou atonia, acúmulo da ingesta e gás no órgão. Consequentemente, há dilatação, deslocamento e/ou retroflexão e, raramente, torção. Diante disso, objetivou-se relatar um caso de dilatação com torção de ceco em um bovino atendido na Clínica de Bovinos de Garanhuns (CBG), Universidade Federal Rural de Pernambuco. O proprietário relatou mudança na alimentação, com introdução de cana-de-açúcar, além da alimentação habitual, que consistia de pasto nativo, farelo de soja e milho (7kg/dia), casca de mandioca (5kg/dia). Logo em seguida, o animal começou apresentar sinais de dor. No dia seguinte apresentou diminuição da produção de leite, timpanismo bilateral, apatia, anorexia e ausência de fezes. Foi medicada sem sucesso na propriedade e após três dias do inicio dos sinais foi encaminhada à CBG. O exame clínico do animal constatou-se um quadro de apatia, febre, mucosas congestas, desidratação acentuada, com extremidades frias, apetite caprichoso, abdômen abaulado bilateralmente, com ressonância metálica da região dorsal da fossa paralombar direita até o 10° espaço intercostal, com chapinhar em líquido, tensão abdominal aumentada. Fígado deslocado cranialmente com sensibilidade à percussão. Trato gastrintestinal hipomotílico. Fezes ressecadas, com muco e estrias de sangue. À palpação retal foi evidenciada dilatação do ceco acentuada com retroflexão à esquerda. O hemograma revelou plasma ictérico, hiperfibrinogenemia, leucocitose por neutrofilia com desvio para esquerda regenerativo. Na análise do fluido ruminal verificou-se comprometimento da microbiota, pH 6-7, elevação do teor de cloretos (34,04 mEq/L). O animal manteve o quadro clínico no dia seguinte. Foi realizado análise de líquido peritoneal, caracterizando um exsudato. O animal foi submetido à videolaparoscopia seguida de laparotomia exploratória à direita onde evidenciou grande quantidade de líquido abdominal, aderências difusas e fibrina, caracterizando uma peritonite. Além disso, o órgão estava distendido, apresentando retroflexão com serosa cianótica e áreas de congestão. Em função da gravidade do quadro clínico e dos achados laboratoriais o animal foi submetido à eutanásia. O exame anatomopatológico revelou peritonite serofibrinosa difusa, ceco com intensa dilatação, equimose e sufusões na serosa. Na junção ileocecocólica havia torção, com presença de halo cianótico. Na mucosa havia úlceras e hemorragias. Também foram observadas hemorragias petequiais e sufusões subepicárdicas, na região coronária. A dilatação de ceco com torção é uma enfermidade de baixa ocorrência e geralmente com prognóstico desfavorável, em decorrência da evolução clínica aguda e comprometimento circulatório. Os exames realizados demonstraram a gravidade da condição clínica inviabilizando o tratamento. Ratificando a importância de manejo nutricional adequado para prevenção deste distúrbio digestivo.

**Palavras-chave**: distúrbio digestivo, peritonite, tiflite, timpanismo, vólvulo.