

SÍNDROME DO ABDOME AGUDO: RESUMO DE LEITURA

Maria Eduarda Baumgratz^{1*}, Fernanda dos Santos Sena² e Isabella Nascimento dos Santos³.

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte - UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: mariaeduardabaumgratz21@gmail.com

INTRODUÇÃO:

A síndrome do abdome agudo ou síndrome de cólica equina, são termos empregados para descrição de um grupo de disfunções, manifestadas através de sinais clínicos de dores abdominais. Estes sinais são geralmente decorrentes de disfunção no trato gastrointestinal, originada recorrente ao bloqueio da passagem do sistema intestinal ou indesejadas fermentações^{1,3}. A doença pode variar de distúrbio passageiro a episódio complexo e de difícil resolução, podendo ser a causadora do grande número de óbitos em equinos. O termo cólica por compactação é empregado para referir ao bloqueio luminal por massas desidratadas que causam obstrução simples da cavidade intestinal, sendo a principal causa da cólica em equinos. Apesar de as compactações serem diagnosticadas normalmente na flexura pélvica, elas podem ocorrer em qualquer segmento do trato gastrointestinal.³ Na maior parte dos casos, as cólicas por compactação ocorrem em locais onde existe alteração de movimentos no intestino, músculos entre diversos segmentos do intestino ou em regiões estreitas do intestino. Dessa maneira, considera-se os locais mais comuns para a ocorrência dessa patologia, o ceco, o cólon e a flexura pélvica.^{1,6}

MATERIAL ou MATERIAL E MÉTODOS

A revisão de leitura, foi desenvolvida através da revisão e leitura de artigos a respeito da síndrome do abdome agudo em equinos, diagnósticos, tratamentos, índices de mortalidade e prevenções relacionados a patogênese, de 2008 até o ano de 2021. Como base de dados, foram utilizados artigos publicados em revistas e trabalhos de conclusão de curso.

RESUMO DE TEMA:

Síndrome do abdome agudo, é um patogênese causadora de muitos óbitos.⁷ Trata-se do acúmulo de ingesta desidratada em qualquer segmento do trato gastrointestinal. O tratamento clínico, na maioria dos casos, incluindo a suspensão da alimentação até a resolução do problema, e quando necessário, realizar a administração de fármacos analgésicos. Caso aconteça falha na resolução do problema através do tratamento clínico, o meio cirúrgico é o indicado para a situação. Para evitar a contração da doença, se torna necessário e primordial, manter a qualidade de vida do animal, como a quantidade e qualidade da água e alimentação direcionada aos equinos. Diante do histórico de avaliação do animal, é importante se atentar a saúde odontológica do mesmo e aos cronogramas de controle de parasitas e outras diversas doenças¹. A incidência de cólica varia entre 10 e 11,1% em equinos, os quais apresentaram sinais clínicos em algum momento da vida. Considerando 5 milhões de animais no rebanho comercial brasileiro, podem ser extrapolados quase 500.000 a 550.000 animais possivelmente sofrendo de cólica ao longo da vida.⁴ A chance de histórico de cólica nos 12 meses anteriores (2017) foi de 6,8 vezes maior em equinos com doenças dentárias severas, duas vezes superior nos animais com comportamentos específicos; 2,1 vezes acima daqueles tratados com anti-helmíntico seis meses anteriores e elevado 1,65 vezes em equinos alimentados com milho moído durante a estação de seca do ano³. A mortalidade foi de 15,38% sendo 10 de 35 animais estudados na Etiópia. Em cavalos de uso militar foram observados 0,5 mortes por cada 100 animais por ano, em estudo de cinco anos, com 163 animais; 22,7% apresentaram cólica, 13 animais morreram e ocorreu 1,8% de mortalidade.⁵



Figura 1: Animal com comportamento característico de abdome agudo (Fonte: <https://www.jasaudeanimal.com.br/blog/colica-em-equino>)

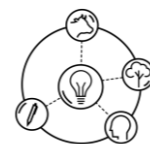
O exame físico inicial do animal com compactação intestinal, geralmente apresenta um paciente com sinais vitais consideravelmente normais. A dor normalmente é moderada e regularmente inconstante, e os sinais compreendem olhar para o flanco, cavar, deitar e rolar.⁴ A auscultação abdominal revela diminuição dos sons intestinais e a mobilidade constante quase sempre está ausente, mesmo que em algumas compactações do cólon maior desenvolva aumento nos borboríngos os quais são intermitentes e simultâneos com a dor abdominal.¹ A análise fecal é de extrema importância, pois através da avaliação das características das fezes (silabas), pode-se notar se o trânsito intestinal e a digestão dos alimentos estão normais. Está apreciação das silabas são feitas a partir do formato, umidade, coloração, muco, odor e tamanho da partícula. O formato está relacionado ao tipo de alimentação, entre o grau de concentrado e volumoso, onde silabas pequenas e ressecadas, podem apontar uma má qualidade do volumoso, trânsito lento ou de compactação da digesta nas fases iniciais. Fezes secas indicam baixa umidade, o que pode representar retardo do trânsito da digesta, baixa ingestão de água e desidratação.^{3,6} O diagnóstico final normalmente é determinado pela palpação transretal, podendo facilmente palpar o segmento compactado, podendo fazer a utilização de radiografia abdominal em pequenos animais da espécie. O tratamento da patologia pode ser clínico ou com intervenção cirúrgica.⁸ A maioria dos bloqueios, apresentam normalmente uma resposta inicial ao tratamento clínico direcionado a restrição na alimentação, controle da dor, amolecimento e hidratação da ingesta colônica, manutenção da hidratação e redução dos espasmos da musculatura intestinal na região afetada. O principal objetivo do tratamento é, hidratar e lubrificar o material de maneira suficiente para permitir que o intestino faça com que a massa diminua de tamanho e então possa ser removida pela mobilidade gastrointestinal normal.^{2,7}

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A síndrome do abdome agudo ou síndrome de cólica, apresenta diversos fatores, no entanto, a limitação em excesso dos equinos em baias e a manipulação de alimentos não adequados a sua fisiologia são os principais fatores predispostos. Para garantir a saúde e evitar cólicas, é essencial manter a qualidade e quantidade de água e alimentos para os animais, levando em consideração a individualidade de cada qual.² Medidas indispensáveis para a prevenção da patologia, inclui a frequente avaliação da dentição e controle de outras doenças. O controle da dor durante o período de atendimento, e até mesmo ao longo do tratamento, é fundamental para impedir que o animal se machuque durante episódios de extrema dor e promovem o bem estar ao longo da intervenção, sendo ela cirúrgica ou clínica.^{2,4}

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Bermejo, Vanessa ET al. Abdômen agudo equino (síndrome cólica). Revista científica eletrônica de medicina veterinária, FAMED, São Paulo, ano VI n. 10; janeiro, 2008
2. Cechinel, Nádia. Síndrome cólica equina: a prevenção é o melhor remédio. SB RURAL, Santa Catarina; novembro, 2017



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

3. Ferreira, Cintia ET al. Colicas por compactação em equinos: etiopatogenia, diagnóstico e tratamento. Acta Veterinaria Brasilica, Belo Horizonte v.3, n.3, p. 117-126; 2009
4. Fantin, Larcher. Levantamento das práticas de manejo e bem estar dos equinos usando a equoterapia. Trabalho de Conclusão do Curso Bacharelado em Zootecnia, UTFPR, Dois Vizinhos; 2014
5. Laranjeira, Paula ET al. Perfil e distribuição da síndrome cólica em equinos em três unidades militares do estado do Rio de Janeiro, Brasil. Ciências rurais, Santa Maria v.39, n.4, p.1108-1115; julho, 2009.
6. Silva, Luana ET al. Colicas em equinos. Repositório institucional da UFMG, Belo Horizonte, p.79-100; fevereiro, 2021
7. Silva, Maria. Revisão bibliográfica sobre síndrome cólica equina. UNICEPLAC, Distrito Federal; 2021
8. Varela, Diego. Síndrome do abdome agudo equino: decisão clínica ou cirúrgica. Centro de ciências rurais UFSC, Rio Grande do Sul, novembro de 2020