**Indigestão vagal secundária a hérnia diafragmática em bovino**

**Secondary vagal indigestion to diaphragmatic hernia in bovine**

Kaliane COSTA1\*, José Bezerra FILHO1, Igor Mariz DANTAS 2, José Ferreira da Silva NETO 2, Ruy Brayner de Oliveira FILHO 3, Suedney de Lima SILVA 4, Sara Vilar Dantas SIMÕES 4, Ricardo Barbosa LUCENA 4

1 Curso de graduação em Medicina Veterinária Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil. Email: kalianecosta15@hotmail.com

2 Programa de Residência em Medicina Veterinária da Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

3 Médico Veterinário do Hospital Veterinário da Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

4 Departamento de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

As lesões totais ou parciais do nervo vago ocasionam distúrbios digestivos em ruminantes conhecidos como indigestão vagal uma vez que o mesmo é responsável pela motricidade gastrointestinal. Os animais acometidos apresentam como principais sinais clínicos a distensão abdominal, timpanismo recidivante, atonia, hipo ou hipermotilidade ruminal, podendo também apresentar bradicardia, levando nos casos comprovados o animal ao óbito. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso em fêmea bovina, SRD, nove anos de idade, atendida no Hospital Veterinário da Universidade Federal da Paraíba (HV/UFPB) com histórico de ausência de ruminação e distensão abdominal há aproximadamente oito dias. O animal era criado em regime semi-intensivo e alimentado com capim nativo. Durante o exame físico as alterações observadas foram apatia, redução do apetite, desidratação moderada, mucosas pálidas, vasos episclerais ingurgitados, distensão abdominal em forma de maçã-pera, hipermotilidade ruminal e redução da quantidade de fezes. O animal foi encaminhado para realização da laparorruminotomia exploratória em flanco esquerdo. Durante o procedimento cirúrgico foi constatada a presença de extensas aderências entre a parede do rúmen e o gradil costal, impedindo a exploração completa da porção entre retículo e diafragma, pois não há foi. Na exploração do compartimento ruminorreticular havia grande quantidade de contéudo e redução do tônus do orifício retículo-omasal a palpação, reforçando a suspeita de indigestão vagal. Após o procedimento cirúrgico utilizou-se terapia antimicrobiana e antiflamatória adequada. Ao longo dos dias houve agravamento do quadro clínico, o animal apresentou apatia e distensão mais acentuada do abdome, redução mais acentuada e ressecamento das fezes, desidratação grave, além de gemidos durante os movimentos respiratórios. Devido ao agravamento do quadro clínico, optou-se pela eutanásia. No exame necroscópico identificou-se hérnia diafragmática, sendo o conteúdo herniado parte do retículo. Na exploração do conteúdo reticular herniado havia diversos corpos estranhos metálicos e a mucosa do órgão estava ulcerada. Difusas aderências foram identificadas entre retículo e pulmão, fígado e diafragma, diafragma e músculos intercostais, rúmen e gradil costal, além de ascite. A dificuldade de palpar a porção cranial do retículo na exploração da cavidade e a presença de conteúdo reticular compactado na parte herniada do retículo dificultou o diagnóstico *antemortem* da hérnia diafragmática, que é uma das causas de indigestão vagal. As aderências identificadas, além da herniação do órgão agravaram o comprometimento do vago. Existe a possibilidade da herniação do retículo ter sido decorrente de lesões no diafragma em quadro prévio de reticulite-traumática. Apesar de não ser frequente na rotina clínica de grandes animais, a hérnia diafragmática deve ser incluída no diagnóstico diferencial em animais com quadro digestivo.

**Palavras-chaves:** Distúrbios digestivos, Pré-estômagos, Hipertonia ruminal.