ENTERECTOMIA PARCIAL COMPLEXA POR HÉRNIA INGUINAL ESQUERDA TRAUMÁTICA

CABRAL, E. S.¹, CARMO, C. V. C. 2, SOUZA, J.R.N. 2,   
CONCEIÇÃO, M. E. B. A. M. 2, SAMPAIO, G. R. O. S. 2 , Carmo, J.D.P. 3, RODRIGUES, K. E. M.4, FARIAS, F. K. F. ¹.

¹ Universidade Federal Rural do Pará (UFRA).

2 Médico veterinário Autônomo (UFRA).

3 Médico veterinário Autônomo (UFPA).

4 Universidade da Amazônia (UNAMA).

E-mail: [estercabral16@gmail.com](mailto:estercabral16@gmail.com)

As hérnias inguinais são consideradas verdadeiras devido à presença dos componentes clássicos, que são: saco, anel e conteúdo herniários. O objetivo deste trabalho foi descrever uma cirurgia de enterectomia parcial, da porção jejunal ao cólon ascendente, como consequência de hérnia inguinal pós-trauma, em uma cadela. Foi atendido em uma clínica particular na cidade de Belém, no estado do Pará, um canino, fêmea, SRD, 1 ano e com 9,8 kg, apresentando aumento de volume abdominal-inguinal esquerdo, prostração, hipertermia e hematoquezia com volume fecal reduzido. Os exames de sangue mostraram leucocitose com neutrofilia discreta e na ultrassom abdominal foi confirmado uma hérnia inguinal esquerda com passagem de alças de intestino delgado, já sem motilidade. O animal foi submetido ao procedimento cirúrgico de enterectomia em urgência, onde foi realizada uma incisão lateral ao anel herniário, divulsão do espaço subcutâneo onde se notou alças intestinais herniadas e de coloração enegrecidas. Após exteriorização e isolamento dos segmentos de alça comprometidos, foi realizada a ligadura dupla dos vasos mesentéricos arcadiais e a oclusão em ambas as extremidades do segmento a ser seccionada, evitando extravasamento de quimo e realizado a oclusão do lumén da porção restante. Foram utilizadas pinças de Doyen nas extremidades, transeccionando com bisturi nº 23 entre a pinça hemostática e o local de compressão mecânica; e para anastomose, foi utilizado sutura simples separado. Foi injetada solução salina estéril avaliando extravasamento de conteúdo fecal, e após notar um teste negativo, foi realizado a omentalização da porção do órgão. Foi realizada a herniorrafia em padrão de sutura simples separado, seguida de aproximação do subcutâneo e dermorrafia, todas com fio polidioxanona sendo 3-0 para a anastomose e 2-0 aos demais. O procedimento realizado em tempo hábil foi fundamental para a sobrevivência do animal e manutenção da estabilidade corporal, mesmo com suma porção intestinais sendo excisadas, paciente foi encaminhado para acompanhamento com especialista gastroenterologista a fim de monitorar as funções gastrointestinais comprometidas pela anastomose da porção necrosada.

**Palavras-chave**: cirurgia, enterectomia, alças intestinais, hérnia.