

ATRESIA ANAL E FÍSTULA RETOVAGINAL EM UMA GATA: RELATO DE CASO

Francieli Araujo Lima^{1*}, Camilla Larissa de Souza Maia¹, Débora de Oliveira Santos¹, Ingrid Brandão Machado¹, Júlia de Almeida Lima², Kettely Ellen Correia¹, Luiz Eduardo Duarte de Oliveira³

¹Discente no curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil *Contato: francieli.araujo.lima@gmail.com

²Médica Veterinária residente – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil

³Docente do curso de Medicina Veterinária – Escola de Veterinária – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

As anomalias congênitas anorretais têm baixa incidência em cães e gatos¹, sendo mais comuns a atresia anal associada a fistula retovaginal². A atresia anal é uma condição em que há uma deformidade na abertura anal e no reto terminal, resultando no bloqueio da passagem das fezes.

Existem quatro tipos de atresia anal descritos na literatura, podendo ser classificada em função do grau de agenesia ou disgenesia do reto e do ânus. Sendo assim, a AA pode abranger a estenose anal (tipo I), ânus imperfurado (tipo II), combinação da porção terminal do reto localizada acima da membrana anal (tipo III) e persistência de uma comunicação entre o reto e a vagina ou uretra, a qual ocorre em fêmeas (tipo IV)^{1,3}.

Por outro lado, a fistula retovaginal é caracterizada como sendo uma conexão entre a vagina e a parte inferior do reto, fazendo com que a vulva atue como uma abertura entre o sistema urogenital e o gastrointestinal⁴.

Deste modo, objetivou-se com esse trabalho relatar o atendimento clínico de uma gata que apresentava atresia anal e fistula retovaginal, bem como seus sinais clínicos, achados em exames complementares e tratamento realizado

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Uma gata sem padrão racial definido (SRD), de 45 dias de vida, foi atendida no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais (HV-UFMG) no dia 09/03/2023 com histórico de presença de fezes na região genital. Ao exame físico, o animal se encontrava com baixo escore corporal, classificado em 2 (escala de 1-5) taquicardia, taquipneia, mucosas normocoradas e tempo de reperfusão capilar igual a 2 segundos. Notou-se ainda a presença de fezes na região da genitália, bem como edema de vulva e ausência do ânus. Visando complementar o diagnóstico, foram solicitados aos tutores exames hematológicos e radiografia contrastada. Contudo, não foram realizados. Com base no histórico e achados de exame físico foi determinado o diagnóstico de atresia anal, ânus imperfurado e fistula retovaginal, indicando necessidade da intervenção cirúrgica corretiva. Após a confirmação diagnóstica, a paciente foi encaminhada para o setor de cirurgia do HV-UFMG para correção cirúrgica. Enquanto aguardava uma data para realização do procedimento, foram feitas aos responsáveis algumas recomendações, sendo elas: manter alimentação pastosa ou líquida; alimentar o animal a cada três horas; evitar lambedura da região perianal e realizar limpeza do períneo com lenço umedecido quantas vezes fossem necessárias ao longo do dia. Ademais, em caso de piora foi sugerido o retorno imediato para reavaliação. O procedimento chegou a ser agendado para o dia 16/03/2023. Entretanto, os exames pré-cirúrgicos e a cirurgia não foram realizados no HV-UFMG. O tutor levou o animal para outro serviço veterinário para a realização da correção.

O animal foi submetido a cirurgia em torno da data sugerida, mas alguns sinais clínicos persistiram, como a presença de fezes na região do períneo. No dia 20/07/2023, foi realizada radiografia abdominal contrastada (Figura 1), sendo infundido 10 mL de sulfato de bário 100% na ampola retal. Foram obtidas radiografias imediatamente após a administração do contraste até 25 minutos depois. O achado no raio-x feito 15 minutos depois da aplicação do contraste é condizente com fistula retovaginal, sendo observado extravasamento do contraste para a genitália da paciente. O trato fistuloso media 5,24 mm. Esta região está a aproximadamente 24,1 mm do ânus do paciente.

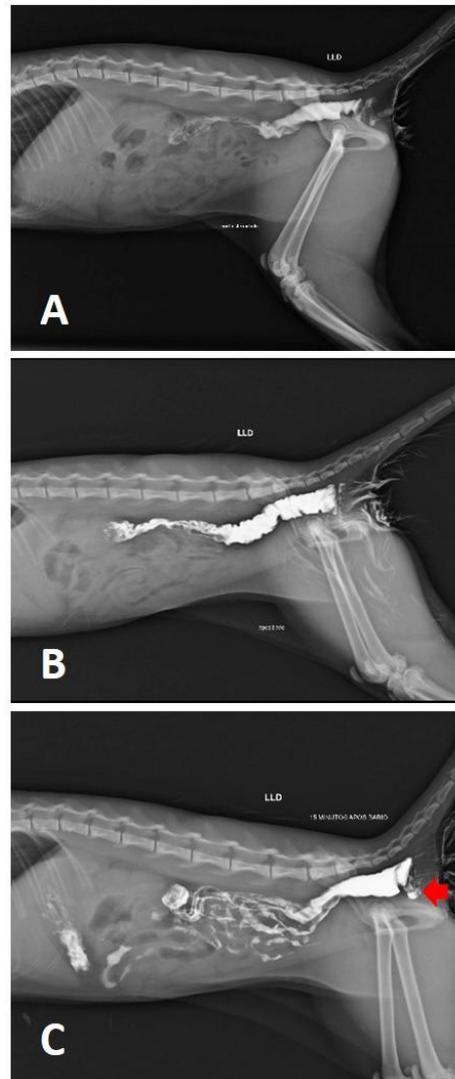
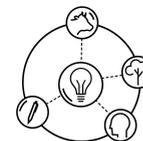


Figura 1 – radiografia abdominal contrastada com sulfato de bário em projeção látero-lateral direita de uma gata, SRD, com aproximadamente 6 meses de idade após correção de atresia anal. **A:** Projeção látero-lateral direita, obtida imediatamente após a administração do contraste. **B:** Radiologia obtida com menos de 15 minutos, demonstrando progressão do contraste. **C:** Radiografia obtida 15 minutos após a infusão de sulfato de bário. Presença de trato fistuloso na região ventral da ampola retal (seta vermelha). (Fonte: Due Diagnóstico por Imagem).

O animal foi encaminhado para reintervenção cirúrgica no HV-UFMG com objetivo de corrigir a fistula retovaginal. No dia 02/10/2023, a gata, com 8 meses de vida, pesava 3,35 kg e se encontrava ativa durante a consulta. De acordo com o tutor, em casa ela estava se alimentando de ração comercial e patê específicos para felinos. Na ocasião, o animal era medicado com laxante emoliente a base de lactulose por recomendação veterinária. Foi salientado que o felino não era vacinado, convivia com outros dois gatos coabitantes (sendo um macho e uma fêmea), não tinha acesso à rua, não havia sido testada para infecção pelos vírus leucemia felina (FeLV) e imunodeficiência felina (FIV) e o tutor não se lembrou da última vez que fez a vermifugação. Ademais, a gata havia apresentado o primeiro cio recentemente.

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



Diante deste quadro, o animal foi direcionado para fazer uma ultrassonografia abdominal. No exame, o baço apresentava aumento de volume, bordas abauladas e contornos regulares, medindo cerca de 0,94 cm de espessura (esplenomegalia discreta). Já no útero foram visibilizadas pelo menos 3 vesículas gestacionais, sendo a viabilidade fetal comprovada por meio da observação de batimentos cardíacos. Através das estruturas fetais e do cálculo realizado por meio do diâmetro da vesícula gestacional, concluiu-se que o tempo gestacional era de aproximadamente 22 dias (entre 19 e 25 dias). Optou-se pelo adiamento da cirurgia corretiva da fistula retovaginal, em decorrência da gestação.

Até o momento da redação deste trabalho, a paciente não havia sido submetida ao tratamento cirúrgico, fazendo acompanhamento gestacional no HV-UFGM. Foi decidido pelos médicos veterinários responsáveis que o parto ocorrerá por meio de cesariana, dado o grau de contaminação do canal vaginal. Esse monitoramento está sendo feito por meio de exames clínicos e de exames de imagem, os quais possuem uma alta confiabilidade para essa função⁵.

O diagnóstico da atresia anal e da fistula retovaginal é baseado nos sinais clínicos e achados do exame físico, sendo os exames apenas complementares². Salienta-se que essas afecções são pouco frequentes na rotina clínica de animais de companhia, sendo mais prevalentes em cães do que em gatos⁶.

Embora a atresia anal não tenha sido classificada, essa anormalidade geralmente é observada após o desmame e em animais jovens^{6,7}, como foi o caso deste estudo. Com relação ao diagnóstico da fistula retovaginal, o exame complementar utilizado foi adequado, dado que ele auxilia na identificação, localização e extensão da fistula¹.

A correção cirúrgica para atresia anal também foi condizente com a literatura e é baseado primordialmente na anoplastia¹. Posteriormente, como o felino se encontrava prenhe, a cirurgia para correção da fistula retovaginal precisou ser adiada, tendo em vista os riscos anestésicos. A conduta foi justificada pelo caráter não urgente da afecção que não estava relacionada a sinais clínicos graves. A espera pelo parto também pode ser justificada pelo menor risco anestésico-cirúrgico⁶. Vale destacar que entre as causas das malformações, cerca de 4 a 5% são originadas por fármacos e outros agentes químicos⁸, como agentes anestésicos e outros fármacos.

Mesmo que o prognóstico para o tratamento escolhido seja reservado, em função das complicações pós-operatórias⁹, como incontinência fecal, diante da não emergência aplicável ao caso, a gata será submetida a cirurgia corretiva após realização da cesariana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atresia anal e a fistula retovaginal são afecções congênitas pouco comuns na rotina clínica de pequenos animais, sendo ainda menos frequentes em gatos quando comparados aos cães. Entretanto é importante se atentar para a possibilidade de ocorrência. O diagnóstico preciso da associação entre as duas condições possibilita o tratamento adequado do paciente, reduzindo complicações e a necessidade de reintervenção cirúrgica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DO CARMO, Islan Barbosa et al. Enfermidade congênita em felino: **fistula retovaginal associada à oclusão retal**. Pubvet, v. 10, p. 873-945, 2016.
2. Ribeiro, Alexandre Pinto, Bruna Carvalho Silveira, and Wellington Monteiro da Anunciação Filho. "Atresia anal em cães: relato de 2 casos." (2018).
3. GARCÍA-GONZÁLEZ, E. M. et al. **Atresia anal en perros y gatos: conceptos actuales a partir de tres casos clínicos**. Archivos de medicina veterinaria, v. 44, n. 3, p. 253-260, 2012.
4. Trentin¹, Letícia Westphalen, et al. "Atresia anal e fistula retovaginal em canino: Relato de caso." (2022).
5. DE SOUZA BUZO, Ricardo et al. **Acompanhamento por exames imagiológicos de fêmeas caninas e felinas gestantes**. Veterinária e Zootecnia, v. 26, p. 1-11, 2019.
6. Castro, Jorge Luiz Costa, et al. "Atresia anal associada à fistula retovaginal e divertículo retal em gata com cardiopatia congênita." *MEDVEP. Revista Científica de Medicina Veterinária. Pequenos Animais e Animais de Estimação* 10.33 (2012): 270-275.

7. Rahal, Sheila C., et al. "Rectovaginal fistula with anal atresia in 5 dogs." *The Canadian Veterinary Journal* 48.8 (2007): 827.
8. Gabardo, Camila Moroti. "7. Atendimento a prescrições veterinárias." *Manual da Farmácia Magistral Veterinária*: 193.
9. Valverde, Sara Mesquita de Sousa Ferreira. "Clínica de pequenos animais."

APOIO:

UFMG



Hospital Veterinário UFGM