



## RELATO DE CASO: HERNIA PERINEAL EM CÃES

Francisco das Chagas Damasceno Souza:<sup>1</sup>

Jaqueline Paixão da Silva:<sup>1</sup>

Samara Galvão Uchoa dos Santos:<sup>1</sup>

Pedro Eduardo Bitencourt Gomes:<sup>2</sup>

Francisco de Assis Amado Costa<sup>3</sup>

### RESUMO

A hérnia perineal é uma condição patológica em que os órgãos da cavidade abdominal caudal e/ou pélvicos são encontrados na região perineal devido à fragilidade dos músculos que compõem o diafragma pélvico. Uma doença que pode ser encontrada em cães e felinos, mas com maior frequência em cães machos, idosos e que não foram castrados. Os órgãos são externados através de orifício formado, e as hérnias em geral, são constituídas por anel, conteúdo e saco herniário. Ao depender do posicionamento perineal aos órgãos que, o animal pode demonstrar sinais de comprometimento do trato urinário e/ou digestivo, como dificuldade para defecar e/ou urinar. O diagnóstico é realizado através da palpação retal, contudo exames radiográficos e ultrassonográficos sendo os mesmos utilizados para confirmação dos órgãos envolvidos. Para sua correção, existe alguns tipos de procedimentos cirúrgicos com eficácia. Devendo ser levado em consideração os pacientes que na maioria das vezes são cães com idade avançada (geriatria) e já existe algum tipo de comprometimento sistêmico. O presente trabalho teve como objetivo a realização de revisão bibliográfica e relato de caso clínico acompanhado na clínica veterinária Vida Animal de um cão idoso, com hérnia perineal e a sua correção cirúrgica de hérnia perineal e abordar vários aspectos da doença como a anatomia da região perineal, epidemiologia, sinais clínicos, diagnóstico, tratamento e complicações pós-operatórias.

**Palavras-chave:** Cirurgia-veterinária. Bexiga-ectópica. Hérnia-isquiorectal

<sup>1</sup>Graduando em Bacharelado em Medicina Veterinária – CHRISFAPI

<sup>2</sup>Médico Veterinário – UFPI, Mestre em Zootecnia Tropical – UFPI, Doutor em Zootecnia Tropical – UFPI, Docente do curso de Bacharelado em Medicina Veterinária – CHRISFAPI.

<sup>3</sup>Médico veterinário – Docente do curso de Bacharelado em Medicina Veterinária – CHRISFAPI.



## INTRODUÇÃO

Uma hérnia pode ser definida como a protrusão, parcial ou total, de um ou mais órgãos através de uma deformidade nas camadas de tecido protetor da cavidade anatômica na qual ele está situado (PENAFORTE JUNIOR et al., 2015). Complementa BORGES et al., 2014, que as hérnias são alterações patológicas com movimentação de vísceras de sua localização anatômica natural para uma cavidade formada recentemente ou pelo interior de um canal anatomicamente instável. Elas são frequentemente encontradas nos pequenos animais, e muitas vezes não são percebidas inicialmente pelos tutores.

A complicação de todas as hérnias é o encarceramento, situação que acontece o deslocamento de parte ou totalidade de uma ou mais vísceras, como alças intestinais, através de uma abertura, invadindo o saco herniário, e não retornam ao local de origem, e o estrangulamento que pode haver interrupção de fluxo sanguíneo do órgão afetado, levando à necrose caso não seja realizada a intervenção cirúrgica, nesses casos, o paciente pode apresentar obstrução do sistema gastrointestinal, e alguns sinais clínicos presentes são a dor abdominal, apatia, anorexia e em casos graves vômito e fezes com sangue (DA COSTA SILVA et al., 2021).

As hérnias podem ser classificadas em: diafragmáticas, inguinais, escrotais, umbilicais, abdominais, hiatais, incisionais e perineais. E ainda podem ser nomeadas de acordo com a sua composição em falsas e verdadeiras. As hérnias falsas contêm o saco constituído pela pele, subcutâneo, fáscia ou alguma estrutura distinta, entretanto, as hérnias verdadeiras, possuem o saco composto de peritônio parietal, ou seja, a verdadeira é quando apresenta saco, anel e conteúdo herniado, já as falsas é pela ausência de algumas dessas estruturas (FARIA et al., 2016). (BORGES et al., 2014). Dean (2005) reafirma que as hérnias falsas são aquelas que não apresentam saco peritoneal. Podendo ainda ser classificadas pela alteração funcional, em redutíveis ou irredutíveis (FARIA et al., 2016), e diretas ou indiretas (BORGES et al., 2014).

A hérnia perineal é descrita como enfraquecimento da musculatura da região do períneo, podendo acometer mais em cães, causando em sua totalidade uma protrusão de um órgão ou tecido por um defeito na parede da cavidade anatômica, podendo em alguns casos ocorrer a migração de vísceras para a região (CHEVREL e RATH, 2000). Região formada pelos músculos elevador do ânus, coccígeo, esfíncter anal interno e externo e fáscia perineal. (PENAFORTE JUNIOR et al., 2015).



Existe uma vasta discussão acerca da etiologia dessa afecção, sendo que nenhum dos fatores relacionados é unicamente responsável pela patologia. Tais fatores incluem uma predisposição congênita, desequilíbrios hormonais, prostatopatias, constipação, tenesmo crônico, atrofia muscular e enteropatia intercorrente (FERNANDEZ, 2019). No entanto na sua grande maioria, a hérnia perineal associada à prostatopatia, devido algumas alterações hormonais que podem conduzir a uma hiperplasia prostática, tornando a defecação difícil e dolorosa.

O paciente pode apresentar diversos sinais clínicos e sua severidade está principalmente relacionada com o grau de herniação. Os sinais clínicos mais frequentemente observados incluem a tumefação da região perineal, redutível ou irredutível, tenesmo, constipação, obstipação e disquezia (VAGO et al., 2019). O diagnóstico se dá pela obtenção do histórico, anamnese, sinais clínicos, exame retal e exames de imagem, como radiografia e a ultrassonografia (PENAFORTE JUNIOR et al., 2015). Em sua grande maioria, a ultrassonografia é eficaz na determinação do conteúdo herniário, dispensando majoritariamente o exame radiográfico.

O tratamento é invariavelmente cirúrgico, herniorrafia sempre associada à orquiectomia, sendo contraindicado somente quando o paciente se encontra debilitado (VENTURELLE; SERVIO, 2022). A utilização de um tratamento clínico isolado é desaconselhada devido a possibilidade de encarceramento e estrangulamento visceral, uma vez que estas condições oferecem.

Quando utilizado a técnica cirúrgica de forma correta, as complicações pós-operatórias podem ser evitadas e a recorrência também. A infecção e rompimento dos pontos podem ser prevenidas pela profilaxia antibiótica e técnica cirúrgica quando usada corretamente (FOSSUM, 2014).

O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico acompanhado na clínica veterinária Vida Animal de um cão com hérnia perineal e a sua correção cirúrgica.

## **OBJETIVO**

Relatar um caso clínico acompanhado na clínica veterinária Vida Animal de um cão com hérnia perineal e a sua correção cirúrgica, utilizando uma pesquisa descritiva/bibliográfica



para um melhor embasamento. O método de pesquisa foi baseado na coleta de informações por análises de literatura, nas informações de anamnese com o tutor e exame físico do paciente.

## MÉTODO

Para embasamento científico do presente trabalho, realizou-se uma pesquisa descritiva bibliográfica, com base em descrições de casos cirúrgicos que envolvam hérnias em cães, principalmente hérnias perianais. O método de pesquisa foi baseado na coleta de informações por análises de literatura, nas informações de anamnese com o tutor e exame físico do paciente. Nos buscadores científicos foram utilizados os seguintes termos de busca: Cirurgia veterinária, hérnia, hérnia perianal e complicações pós-operatórias.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi atendido na clínica veterinária Vida Animal, um cão Pincher, macho, 11 anos de idade, 3.2kg, com a queixa principal de aumento progressivo de volume na região perineal nos últimos 10 dias, sendo ainda relatado anorexia, apatia, disquesia e tenesmo. No dia anterior foi observado hematúria e êmese, deprimindo ainda mais o paciente.

Durante o exame físico o mesmo apresentava depressão, linfonodos palpáveis, escore corporal abaixo do esperado, frequência cardíaca de 150 batimentos e 56 movimentos respiratórios por minuto, com tempo de perfusão capilar de 4 segundos, pulso fraco e temperatura retal de 39,5 °C. A palpação do volume encontrado na região perineal lateral esquerda possuía consistência rígida e maciça, mas com uma pequena regressão à cavidade abdominal ao toque.



**Foto 1:** Durante o exame físico o mesmo apresentava depressão e **Foto 2:** Volume encontrado na região perineal lateral esquerda possuía consistência rígida e maciça. **Fonte:** Vida Animal





Os exames hematológicos revelaram trombocitopenia de 80 mil/mm<sup>3</sup>, anemia com hemácias em 4.460 milhões/mm<sup>3</sup>, hematócrito 21% e leucocitose de 22.000, enquanto as os padrões bioquímicos revelaram função renal alterada com ureia de 60mg/dL, creatinina 2,0 mg/dL. Foi realizado ultrassonografia e observou grande quantidade de conteúdo anecogênico, com presença de sedimentos, sendo sugestivo da bexiga localizada no conteúdo herniário.

Ao iniciar o protocolo pré-operatório, o paciente foi submetido à fluidoterapia a base de ringer com lactato por via intravenosa, na veia cefálica direita, além de iniciado a antibioticoterapia à de ceftriaxona 30mg/kg associado a metronidazol 15 mg/kg.

Na medicação pré-anestésica utilizou-se cloridrato de acepromazina na dose de 0,05mg/kg e cloridrato de tramadol na dose de 2,0 mg/kg, ambos por via intramuscular. Após um período de latência de 10 minutos, realizou-se a indução anestésica com diazepam na dose de 0,5 mg/kg, seguido de cloridrato de cetamina, 10 mg/kg ambas por via intravenosa e manutenção anestésica com isoflurano.



**Foto 3:** Tricotomia ampla de toda região, antissepsia com solução degermante a base de clorexidina 2% e solução fisiológica NaCl 0,9%. **Fonte:** Vida Animal.

Foi realizada a tricotomia ampla de toda região, antissepsia com solução degermante a base de clorexidina 2% e solução fisiológica NaCl 0,9%. Para evitar a contaminação bacteriana por fezes, foi realizada o fechamento do canal anal com sutura em bolsa de tabaco em volta de todo o ânus, com fio inabsorvível nylon 2-0, fechando assim o lúmen anal.

Ao iniciar o procedimento cirúrgico, realizou-se uma incisão semi-circular na região da hérnia, sendo revelado o seu conteúdo, com aderência do omento à musculatura circunjacente e presença de alças intestinais e a vesícula urinária. A aderência do omento foi desfeita através de divulsão com auxílio de gazes e de tesoura romba, seguida da cistocentese com agulha



25mmx7mm para esvaziamento máximo da bexiga. Após seguiu-se com o reposicionamento manual do omento, alças intestinais e bexiga para o interior da cavidade abdominal.



**Foto 4** Conteúdo; **Foto 5:** Cistocentese com agulha 25mmx7mm para esvaziamento máximo da bexiga. **Fonte:** Vida Animal

Após a redução da hérnia, foi realizada celiotomia exploratória foi observado hiperplasia prostática. Para redução do canal herniário, foi colocada uma tela de polipropileno utilizando fio de sutura de Nylon diâmetro 2-0 em padrão simples separado, em seguida as regiões musculares adjacentes foram suturadas com padrão de Lembert contínua com fio absorvível sintético poliglactina 2-0 e o fechamento da pele com Nylon 2-0 e padrão de sutura simples separado. Por último foi realizada a castração pela técnica pré-escrotal e retirada da sutura da região anal.



**Foto 6:** Testículos **Fonte:** Vida Animal

No pós-operatório imediato foi administrado ao paciente tramadol 2 mg/kg a cada 8 horas e meloxicam na dose de 1 mg/kg a cada 24 horas, além de continuidade de fluidoterapia e protocolo antimicrobiano iniciado no pré-operatório. O animal retornou com 14 dias para retirada de pontos, onde foi reavaliado. Suas funções de micção e defecação haviam retornado ao normal. O mesmo não apresentou quadro de recidivas nos seis primeiros meses após a cirurgia



**Foto 7:** fechamento da pele com Nylon 2-0 e padrão de sutura simples separado. **Foto 8:** Cão no pós-cirurgia. **Fonte:** Vida Animal.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hérnia perineal é uma condição patológica que afeta em sua maioria cães machos e idosos, podendo com menor frequência acometer cães jovens, cadelas e felinos. De fácil diagnóstico em decorrência da apresentação de sinais clínicos bastante característicos, como dificuldade para defecar e urinar. O aumento do volume na região perineal e os sintomas como anorexia, apatia e hematúria indicavam uma condição bastante séria. A combinação de exames hematológicos e ultrassonografia ajudou a entender o que estava acontecendo, revelando uma hérnia com conteúdo urinário. Tendo assim um desafio, mas a fluidoterapia e a antibioticoterapia foram passos cruciais para estabilizar o paciente antes da cirurgia. A cirurgia foi um processo cuidadoso, desde a tricotomia até a sutura do canal herniário com tela de polipropileno.

O rápido diagnóstico e tratamento adequado podem garantir uma boa recuperação. Todas as técnicas apresentam bons resultados pós cirúrgicos quando escolhidas e executadas por cirurgiões capacitados. Por fim, o animal se recuperou bem e voltou ao normal em suas funções de micção e defecação.



## REFERÊNCIAS

BOJRAB, M. J. (2005). Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais. Editora Roca.

BORGES, T. et al. Hérnia inguinal direta em cão macho não castrado. relato de caso. enciclopédia biosfera, v. 10, n. 19, 2014.

CARNEIRO, H. et al. Cirurgia corretiva de hérnia inguinal com utilização de tela de propileno. 2021.

CHEVREL, J. P. & RATH, A. M. (2000). Classificação das hérnias incisionais da parede abdominal. *Hernia*, 4(1):7-11.

DA COSTA SILVA, Ana Carla et al. Fístula intestinal em hérnia umbilical de cão: Relato de caso. *PUBVET*, v. 15, p. 169, 2021.

DEAN, P.W. Hérnias In: DEAN, P.W. Técnicas Atuais em Cirurgia de Pequenos Animais. 3 ed. São Paulo: Roca, 2005. Cap 34, p 411-414.

FERNANDES, K. M. Tratamento cirúrgico e manejo de complicações relacionadas a hérnia perineal em um cão. 2019. 40 f. Monografia (Especialização) - Curso de Programa de Residência em Medicina Veterinária, Universidade do Estado de Santa Catarina, Lages, 2019.

FOSSUM, Theresa Welch. Cirurgia de pequenos animais. Rio de Janeiro: Elsevier, 4ed., 5008p., 2014.

Mendes CL, Gomes APS, Gomes CS, Knackfuss FB, Vasconcelos TC, Herdy MA. Herniorrafia perineal em cão macho idoso não castrado: Relato de caso. Ano 2020.

Niebauer, G. (1993). Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais. In M. J. Bojrab (Ed.), *Current Techniques in Small Animal Surgery*. Lea and Febiger.

PENAFORTE JUNIOR, M. A. et al. Hérnia perineal em cães: Revisão de literatura. *Medicina Veterinária (UFRPE)*, [S. l.], v. 9, n. 1-4, p. 26–35, 2017. Disponível em: <https://journals.ufrpe.br/index.php/medicinaveterinaria/article/view/1332>. Acesso em: 25 de agosto.2024.

VAGO, P. B. et al. Correção de hérnia perianal em cão utilizando tela de polipropileno. *Ciência Animal, Caucaia*, v. 29, n. 4, p. 135-144, jun. 2019. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/cienciaanimal/article/view/9790/7993>. Acesso em: 28 de agosto 2024.

VENTURELLE, S. S.; SERVIO, C. M. S. Hérnia perineal em um cão S.R.D. – Relato de caso. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação-Rease: Americana de Humanidades, Ciências e Educação - REASE*, São Paulo, p. 1391-1400, out. 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7243/2824>. Acesso em: 01 de setembro 2024