

## **Diagnóstico Ultrassonográfico e Correção Cirúrgica de Hérnia Inguino-escrotal em Ovino Dorper – Relato de Caso**

### **Ultrasonographic Diagnosis and Surgical Repair of Inguinal Hernia in Sheep Dorper - Case Report**

Mateus Lima de Oliveira BARREIROS<sup>1</sup>, Rachel do Nascimento Bugarin CALDAS<sup>1</sup>, Ana Katharina de Araújo SOARES<sup>1</sup>, Ligia Buzzá Roo de Mendonça CÂMARA<sup>1</sup>, Érica Emerenciano ALBUQUERQUE<sup>1</sup>, Raissa Karolliny Salgueiro CRUZ<sup>1</sup>, Saulo Gusmão da Silva de TARSO<sup>1\*</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário CESMAC, Departamento de Medicina Veterinária, Grupo de Estudos em Buiatria CESMAC. Marechal Deodoro, Alagoas, Brasil. E-mail: [stdetarso@hotmail.com](mailto:stdetarso@hotmail.com)\*

Hérnias inguino-escrotais são patologias raras em pequenos ruminantes, sendo estas, formadas a partir da extensão da hérnia inguinal, quando os órgãos abdominais são projetados através da dilatação do anel no escroto. A doença foi descrita em carneiros das raças Merino, Hampshire, Sulffolk, Naimi e por duas vezes foi descrita em fêmeas. Frequentemente, esse tipo de hérnia está ligada à traumas, muito embora um caráter congênito tem sido associado em algumas raças como achados de necrópsia, a hereditariedade da hérnia inguino-escrotal, em ovinos, não é completamente comprovada. Um ovino da raça Dorper, macho, com aproximadamente 2,5 anos de idade deu entrada na Clínica de Grandes Animais do Centro Universitário Cesmac de Marechal Deodoro-AL, com a queixa de que um aumento de volume na região escrotal foi relatado há mais ou menos 15 dias. No exame físico, observou-se uma dilatação do canal espermático esquerdo, o testículo deste mesmo lado apresentava uma compressão por um conteúdo consistente, sem aderência, levemente rotacionado para a região medial e sem alteração de temperatura. O animal apresentava ainda uma diminuição na frequência e quantidade de fezes. O testículo contralateral possuía uma consistência fisiológica e estava livre durante a palpação. O exame ultrassonográfico revelou estrutura tubular apresentando estratificação de parede, conteúdo hiperecogênico, apresentando discreta motilidade, imagem esta, compatível com alça intestinal. Durante o exame andrológico o animal apresentou bom libido, porém não respondeu bem ao uso da vagina artificial, não obtendo ejaculado para avaliação espermática. Durante o procedimento de herniorrafia inguino-escrotal, após a MPA e manutenção anestésica via inalatória, uma incisão e divulsionamento na região inguino-escrotal detectou conteúdo herniário com segmentos de alça intestinal dentro da túnica vaginal. O anel inguinal estava enlarguecido, medindo aproximadamente 8cm de diâmetro. A túnica vaginal foi aberta, o conteúdo foi reduzido à cavidade e o testículo esquerdo que estava rotacionado em cerca de 180°, foi retirado com auxílio de emasculador. A decisão pela retirada do testículo se deu através da necessidade de grande área de fechamento do anel inguinal, reduzindo assim as chances de recidiva de herniação. O anel herniário foi fechado com padrão simples embicado, usando fio polipropileno nº0, tomando-se o cuidado de deixar passagem para a artéria inguinal esquerda. Após abolição do espaço morto e dermorrafia, o animal levantou-se prontamente, voltando a se alimentar. A recuperação total do animal se deu em 10 dias de pós operatórios através do uso de antibióticoterapia com 1,6 mg/kg de Ceftifur e 1,5 mg/kg de Flunixin meglumine. O testículo retirado durante o procedimento cirúrgico foi encaminhando para histopatologia, não sendo encontrado sinais de degeneração testicular.

**Palavras-chaves:** Herniorrafia, Escroto, Intestino, Ultrassonografia, Canal Espermático