

RED BAG DELIVERY: O QUE PRECISAMOS SABER SOBRE? REVISÃO DE LITERATURA

Camilla Larissa de Souza Maia^{1*}, Ingrid Brandão Machado¹, Juliana de Oliveira Alves¹, Dhara Eliza de Paula Ferreira¹,
Amaranta Sanches Gontijo¹, Thaisa Hansen Silva¹ e Ana Luísa Soares de Miranda².

¹Estudante de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: camillamaivet@gmail.com

²Docente do curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

A estação de nascimento de potros é um momento de grande expectativa e ansiedade na equideocultura. Embora mais de 90% das gestações sejam saudáveis e resultem em partos eutócicos, afecções gestacionais também podem ocorrer, acarretando riscos tanto para égua quanto para o potro¹, além de prejuízos ao proprietário. A fim de minimizar esses desacertos, o acompanhamento da égua gestante, que compreende desde o histórico materno anterior e o monitoramento periódico da gestação, associado ao acompanhamento do parto e das primeiras horas de vida do neonato, são fundamentais para a detecção e tratamento precoce das disfunções feto-placentárias^{1,2}. Além disso, a compreensão da fisiologia natural é imprescindível para auxiliar na identificação de situações problema durante o parto, visando garantir que a intervenção seja feita somente em casos em que a saúde da égua e/ou do potro possam estar comprometidas. Neste contexto, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre “red bag delivery”, com o intuito de elucidar do que se trata e como proceder diante de sua ocorrência.

MATERIAL

A presente revisão de literatura foi realizada através de um compilado de informações, obtidas através de artigos de periódicos indexados e revisados por pares, capítulos de livros e resumos disponíveis nas plataformas Science Direct, Google Acadêmico e Portal de Periódicos da CAPES.

Palavras-chave: separação prematura da placenta, placentite, intoxicação por festuca, parto assistido

RESUMO DE TEMA

Inicialmente, para compreensão do “red bag delivery”, é necessário recapitular brevemente as fases do parto eutócico na égua. No primeiro estágio do parto, também chamado de fase de preparação ou prodrômico, o feto muda da posição dorso púbica para dorsossacral com os membros torácicos e cabeça estendidos, há relaxamento dos ligamentos sacro-isquiáticos, a vulva se torna edemaciada e são iniciadas as sutis contrações endometriais³. Nessa fase, a égua pode apresentar sinais semelhantes aos de cólica como inquietação, sudorese, parar de se alimentar, olhar constantemente para o flanco e alternar entre decúbito lateral, rolar e ficar de pé, sendo essa fase considerada a mais longa, com duração de 30 minutos a 4 horas^{3,2}. A passagem do estágio I para o estágio II do parto é marcada pela ruptura da estrela cervical da membrana externa da placenta, também chamada de corioalantoide, resultando na liberação de grande quantidade de fluido alantoideano, e pela projeção da membrana interna da placenta, também chamada de âmnio, através da vulva da égua em um intervalo de 5 a 10 minutos logo depois⁴. Contudo, em alguns casos, a estrela cervical da placenta pode permanecer íntegra e o parto progredir, resultando na completa separação da unidade feto-placentária. Nesse cenário, o corioalantoide íntegro, incluindo a cavidade alantoideana com o âmnio e o potro, se separa do endométrio e atravessa o canal de parto da égua⁵. Quando isso ocorre, tem-se o “red bag delivery”, também chamado de separação prematura da placenta. A etiologia da maioria dos “red bags” é desconhecida, mas casos em que o corioalantoide se mostra consideravelmente espessado frequentemente estão correlacionados a placentite ascendente ou intoxicação por festuca. A primeira situação é geralmente o resultado de inflamação no polo caudal da placenta devido a uma infecção bacteriana ou fúngica que se propaga localmente, desencadeando mediadores inflamatórios ou alterações na função placentária^{6,7}. Por outro lado, a intoxicação por festuca ocorre devido ao consumo de pastagens contaminadas pelo fungo *Neotyphodium coenophialum*, que produz uma micotoxina capaz de estimular os receptores dopaminérgicos e causar uma diminuição na secreção de prolactina³.

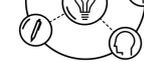
A apresentação do “red bag” é evidenciada pelo aparecimento do corioalantoide avermelhado, espesso e com um aspecto aveludado, permanecendo intacto ao emergir dos lábios vulvares da égua durante o parto (Figura 1). Esse fenômeno justifica a denominação “red bag delivery,” em contraste ao aparecimento de uma membrana fina e branca-perolada⁵ associada a saída dos membros torácicos e do focinho do potro (Figura 2), representando uma progressão fisiológica do parto⁴. Como consequência à falha na separação entre corioalantoide e âmnio, associado a subsequente separação das ligações entre o endométrio e as vilosidades coriônicas da placenta, têm-se uma rápida diminuição do transporte de oxigênio para o potro, ocasionando hipóxia ou anóxia fetal se a condição for prolongada⁴. Isso, por sua vez, pode levar ao nascimento de potros fracos, dismaturados ou até mesmo natimortos⁶.



Figura 1: Separação prematura da placenta ou “red bag delivery”. Notar a coloração avermelhada indicando a não ruptura da estrela cervical da placenta. Fonte: Clínica de Equinos da UFMG



Figura 2: Âmnio progredindo durante o parto, com aparecimento das patas dianteiras e focinho do potro. Notar a coloração branco-perolada. Fonte: Equestrian Hub.



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

Neste sentido, o red bag delivery é considerado uma emergência obstétrica que requer intervenção imediata através da ruptura do corioalantóide e retirada do potro^{4,5}, uma vez que, devido ao espessamento das membranas, há uma maior dificuldade para que ele as rompa sozinho. Além disso, a oxigenoterapia associada a observação do recém-nascido também são fundamentais pois esse potro pode desenvolver afecções associadas à hipóxia mesmo que pareça normal ao nascer, sendo considerado de alto risco para o desenvolvimento da encefalopatia neonatal equina (**Figura 3**), também chamada de síndrome do mal ajustamento neonatal⁴.

Os sinais clínicos variam em intensidade de acordo com a gravidade do quadro. Todavia, frequentemente são observados sinais como redução no reflexo de sucção, andar descoordenado, incapacidade de se manter em estação, tentativas de mamar em outras áreas ou objetos, redução de tônus muscular, sonolência, letargia, protrusão de língua, nistagmo, padrões respiratórios anormais, atividades convulsivas (sutis ou claras), perda de interesse na mãe e pelo ambiente, dentre outros⁸.

O diagnóstico é estabelecido com base na anamnese e clínica apresentada pelo potro, pontuação na escala de Apgar modificada, e o tratamento envolve terapia de suporte, incluindo fluidoterapia, nutrição (por meio de sonda nasogástrica ou via parenteral), uso de agentes vasopressores, anticonvulsivantes, oxigenoterapia, trocas frequentes do lado de decúbito e manutenção do potro em um ambiente confortável, com auxílio de almofadas⁹.



Figura 3: Potro apresentando síndrome do mal ajustamento neonatal sob oxigenoterapia.. Fonte: Ana Gorino Neonatologia.

Deste modo, o reconhecimento do red bag durante o parto associado a rápida intervenção e fornecimento de oxigenoterapia imediata são fatores primordiais para garantir a sobrevivência do potro^{4,5}. Além disso, antes da realização da ruptura, deve-se sempre confirmar se a estrutura se trata, de fato, do corioalantóide, pois o prolapso de bexiga, prolapso vaginal e até mesmo eviscerações intestinais também podem ocorrer⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressalta-se, portanto, a importância do acompanhamento gestacional por meio de ultrassonografias periódicas para identificação de possíveis pontos de separação precoce da placenta, bem como a utilização de parto assistido nas propriedades. Além disso, é fundamental promover um treinamento dos funcionários para distinguir entre o que é uma ocorrência fisiológica no parto, que não exige intervenção, e o que constitui uma emergência, como o "red bag", que requer intervenção imediata, seguida pela chamada do médico veterinário para a apropriada assistência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CARD, C. **Management of the high risk mare.** Clinical Theriogenology, Canadá, vol. 10, nº 3, p. 283-290, setembro de 2018.

2. CURCIO, B. R.; SILVA, G. C.; SCALCO, R. **Monitoramento do parto em éguas.** Revista Brasileira de Reprodução Animal, Belo Horizonte, v. 45, n. 4, p. 296-301, outubro/dezembro de 2021.

3. CHRISTENSEN, B. W. **Parturition.** In: MCKINNON, A. O.; SQUIRES, E. L.; VAALA, W. E.; VARNER, D. D. Equine reproduction. 2ª ed. Wiley-Blackwell, 2011.

4. MCCUE, P. M. **Premature Separation of the Placenta.** In: DASCANIO, J. J. & MCCUE, P. M. Equine Reproductive Procedures. 1ª ed. John Wiley & Sons Inc, 2014.

5. DOBBIE, T. & TURNER, R. **Emergency Foaling.** In: ORSINI, J. A. & DIVERS, T. J. Equine emergencies: Treatment and procedure. 4ª ed. Elsevier Saunders, 2013.

6. FREITAS, B. W. & MARLIÈRE, J. P. **Manejo das principais anormalidades gestacionais em éguas.** Revista Brasileira de Reprodução Animal, Belo Horizonte, v. 47, n. 2, p. 205-211, abril/junho de 2023.

7. PARADIS, M. R. **High-Risk Pregnancy.** In: PARADIS, M. R. Equine Neonatal Medicine: A Case-Based Approach. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2006.

8. SCALCO, R. & CURCIO, B. R. **Síndrome do mau ajustamento neonatal em potros: foco em neuroesteróides.** Revista Brasileira de Reprodução Animal, Belo Horizonte, v. 45, n. 4, p. 413-417, outubro/dezembro de 2021.

9. ARCHER, Debra. "Reproductive emergencies". In: DEBRA, Archer. Handbook of equine emergencies. United Kingdom: Elsevier, 2013.

APOIO:



NERUM
NÚCLEO DE ESTUDO EM
CIRURGIA DE GRANDES ANIMAIS

