



8 a 10 de outubro de 2013
www.upf.br/mic

RELATO DE CASO

Relato de caso - Corpo Estranho gastrointestinal em Cães

AUTOR PRINCIPAL:

Maria Patricia Barp

E-MAIL:

118098@upf.br

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Marco Augusto Machado Silva, Gisandra stangherlin, Mirian Letícia Ramos Provin, Patricia Bulla.

ORIENTADOR:

Heloisa Helena Alcantara Barcellos

ÁREA:

Ciências Agrárias

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

Clinica e cirurgia animal

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

Cães podem ingerir objetos de forma indiscriminada e frequentemente engolem, brinquedos, sacos de cozinha, cobertores entre outros. Deve-se suspeitar de corpos estranhos gástricos ou intestinais quando o animal apresenta vômito agudo ou persistente (FOSSUM, 2005). Os sinais clínicos incluem, tentativas de vomitar, engasgo, letargia, anorexia, ptialismo, regurgitação, inquietação, disfagia e tentativa persistente de deglutição (TILLEY & SMITH JR., 2008). As radiografias contrastadas e a endoscopia são os métodos de diagnóstico mais utilizados. O tratamento é baseado no tamanho e forma do objeto, pequenos podem ser expelidos durante o vômito induzido ou por meio de endoscopia. Corpos estranhos grandes podem ser removidos por gastrotomia (HARARI, 1999) e alguns casos por ressecção cirúrgica intestinal. Caso os sinais clínicos se agravem, recomenda-se a remoção imediata. O prognóstico varia conforme tamanho, e grau de acometimento do corpo estranho no animal (BIRCHARD & SHERDING, 2003).

RELATO DO CASO:

Foram atendidos no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo no período de 02 de junho a 04 de agosto de 2013, 5 cães, 3 fêmeas e 2 machos, das raças Dogue Alemão, Golden Retriever, Pastor Alemão Branco, Doberman e um sem raça definida, tendo como queixa principal em todos os casos a ocorrência de vômito e anorexia, além de histórico de ingestão de objetos como brinquedos, coleiras e cobertores. Ao exame físico as alterações encontradas foram, desidratação e algia abdominal em quatro dos cinco casos, os demais parâmetros encontravam-se dentro da normalidade. Para a confirmação da suspeita clínica de corpo estranho gastrointestinal foi solicitado exame radiográfico de abdômen simples seguido de exame radiográfico contrastado com bário. Outros exames complementares como hemograma, bioquímica sérica e ultrassonografia abdominal foram solicitados. Após a confirmação os animais foram encaminhados para a cirurgia de gastrotomia e enterotomia para a retirada dos corpos estranhos e avaliação do estado geral do trato gastrointestinal. Em quatro dos cinco casos foi realizada a gastrotomia para remoção dos corpos estranhos, pois estes estavam localizados no estômago, uma vez que haviam sido ingeridos há pouco tempo. Em um caso foi necessário a enterotomia, pois o animal havia ingerido o objeto há cerca de uma semana e se encontrava no intestino, em outro caso foi necessário enterotomia seguida de enterectomia e anastomose pois o seguimento do intestino onde estava alojado o corpo estranho apresentava-se necrosado por intussuscepção. Os animais recuperaram-se bem da anestesia e no tratamento pós-operatório fora realizado o jejum total de 24 horas nos animais que foi realizado gastrotomia e 72 horas nos animais com enterotomia, além de correção adicional dos déficits hídricos, eletrolíticos e ácido-básicos, analgesia com a utilização de tramadol, antibioticoterapia com a associação de metronidazol e cefalotina e como antiinflamatório o uso de meloxicam.

RELATO DO CASO - CONTINUAÇÃO:

Dos cinco animais atendidos dois vieram a óbito devido ao fato de terem permanecido mais de uma semana com o corpo estranho dessa forma agravando o caso, pois pode ter ocorrido maior lesão na mucosa intestinal ou até mesmo perfuração da mesma acarretando peritonite e dessa forma debilitando o animal e aumentando os riscos no pós-operatório.

CONCLUSÃO:

A incidência de cobertores como corpo estranho é justificada pelo fato dos casos ocorrerem nos meses de inverno no Rio Grande do Sul, período onde os animais encontram-se mais confinados. Devemos ficar atentos, pois obstruções do estômago e intestino tendem a ser mais graves, aumentando o risco de morbidade e mortalidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

FOSSUM, T. W. Cirurgia de Pequenos Animais. 2ª Ed. Editora Roca Ltda. São Paulo-SP. 2005. p 351-353.

BIRCHARD, S. J. ; SHERDING, R. G. Manual Saunders- Clínica de pequenos animais. 2ª Ed. Editora Roca Ltda. São Paulo-SP. 2003. p 825 e 826.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador