

III SEMANA DO CONHECIMENTO

Universidade e comunidade
em transformação

3 a 7 DE OUTUBRO
DE 2016

Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

HIDROPSIA DOS ENVOLTÓRIOS FETAIS EM UMA FÊMEA BOVINA DA RAÇA HOLANDÊS

AUTOR PRINCIPAL: Ezequiel Davi dos Santos

CO-AUTORES: Anderson Rigo dos Santos, João Ignácio do Canto

ORIENTADOR: João Ignácio do Canto

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

As fêmeas bovinas estão sujeitas a muitas perturbações durante a gestação. A hidropsia é um distúrbio não infeccioso que pode acometer os envoltórios do feto, o feto e/ou a placenta. Nos envoltórios fetais a moléstia caracteriza-se pelo acúmulo anormal de líquido alantoide e/ou amniótico, que pode ser 10 vezes superior ao fisiológico. As principais causas descritas são as anomalias genéticas ou hereditárias, doenças renais do feto, torção de cordão umbilical, gestação gemelar e má nutrição da gestante. A vaca apresenta sinais clínicos inespecíficos, tais como pseudotimpanismo, anorexia e apatia. O diagnóstico deve se basear na palpação transretal, onde se observará hiperdistensão uterina, flutuação sem a percepção fetal e dificuldade de palpação do feto e dos placentomas. O prognóstico será sempre reservado, independente do tipo de hidropsia e do tratamento instituído. O objetivo deste trabalho é narrar um caso de hidropsia dos envoltórios fetais em uma vaca holandesa.

DESENVOLVIMENTO:

O caso ocorreu em uma fêmea bovina, 650kg, raça Holandês, 26 meses idade e 255 dias de gestação. Na anamnese, foi relatado que a fêmea recebia dieta pré-parto controlada, além de acesso a água a vontade e piquete com pastagem. Porém, nos últimos dois dias apresentou apatia, anorexia, aumento abdominal e dificuldade para defecação e micção. No ato do atendimento clínico, a paciente apresentava abaulamento abdominal bilateral (Fig. 1A) e mucosa vaginal cianótica. A temperatura, frequência respiratória e frequência cardíaca encontravam-se normais, os movimentos ruminais eram hipermóveis e hipertônicos e, na palpação transretal constatou-se hiperdistensão uterina devido a líquido, flutuação sem a percepção do feto e dificuldade de palpação do feto e dos placentomas.

O histórico de piora e de timpanismo sugeriam tratar-se de indigestão, deslocamento de abomaso e/ou torção uterina, porém a adiantada gestação e os achados no exame transretal indicaram tratar-se de um quadro de hidropsia. Em virtude de ser o final da gestação e haver possibilidade obstétrica de o feto nascer vivo e sobreviver, a terapêutica adotada foi a indução do parto com uso de 28mg totais de dexametazona e 0,52mg totais de cloprostenol sódico. Após a aplicação dos fármacos a fêmea ficou em observação para

III SEMANA DO CONHECIMENTO

supervisão do parto, todavia ela não respondeu ao tratamento, ocorrendo o óbito em menos de 24 horas (Fig. 1B).

Diante do óbito, o proprietário solicitou realização de necropsia. Na abertura da cavidade abdominal foi observado útero hiperdistendido bilateralmente. Na incisão do útero observou-se que a causa da distensão eram cerca de 200 litros de líquido pardo-amarelado e inodoro, provenientes da bolsa amniótica (Fig. 1C). Além disso, havia a presença de dois fetos com tamanho diminuído, porém sem alterações visíveis de anomalia. O rúmen e os intestinos apresentavam áreas de isquemia e necrose em decorrência da compressão exercida pelo útero (Fig. 1D), explicando o desconforto e a dor abdominal, bem como a relutância em mover-se, a anorexia e a dificuldade na evacuação e micção.

A necropsia confirmou tratar-se de um caso de hidropsia dos envoltórios fetais do tipo hidroâmnio. Não foram realizados exames acurados nos fetos, porém a falta de evidências de malformações congênitas visíveis não isenta-os de alguma anormalidade genética ou em nível de órgãos, de forma a desencadear o distúrbio. Além disso, a gestação era gemelar o que, por si só, já é um fator de risco para hidropsia em fêmeas bovinas. Assim, diante do cenário apresentado salienta-se a relevância das fêmeas bovinas terem acompanhamento médico-veterinário durante a gestação. O trabalho também demonstra a importância do diagnóstico, seja ele acurado ou de necropsia em fetos abortados ou natimortos. Afinal, é sabido que algumas malformações fetais, que resultam em hidropsia, são provocadas por genes recessivos e, sabendo disso, as fêmeas portadoras de tais genes poderiam ser retiradas da reprodução.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O quadro clínico das hidropsias pode ser facilmente confundido com outras enfermidades, porém a avaliação metódica da paciente e seu histórico, aliada a palpação tranretal do útero gravídico pode definir o diagnóstico. Além disso, dá subsídios para a terapêutica, embora o prognóstico seja sempre reservado, independente do tipo de hidropsia e do tratamento instituído.

REFERÊNCIAS:

ARAÚJO, A.A. et al. **Hidropsia dos envoltórios fetais em vaca anã associada a bezerro bull-dog: Relato de caso.** Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal, v.07, n.2, p.203-211, 2013.

BASILE, B.H. **Hidropsia uterina em bovinos.** Semina: Ciências Agrárias, v.8, n.1, p.33-35, 1987.

DREYER, C.T. et al. **Hidropsia dos envoltórios fetais em vaca anã associada à má-formação fetal.** Veterinária em Foco, v.9, n.1, p.4-16, 2011.

SILVA, T.M. et al. **Diagnóstico ultrassonográfico de hidropsia fetal intrauterino.** Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia, v.10, n.1, p.26-31, 2012.

TONIOLLO, G.H. & VICENTE, W.R.R. **Manual de Obstetrícia Veterinária.** 2ª Edição. São Paulo: Varela, 2003, 124p.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Não se aplica.

ANEXOS:

Figura 1. Fêmea bovina com hidropsia dos envoltórios fetais e os achados de necropsia.

III SEMANA DO CONHECIMENTO

Universidade e comunidade em transformação

3 a 7 DE OUTUBRO DE 2016



Figura 1. Fêmea bovina com hidropsia dos envoltórios fetais. (A) Atendimento clínico: fêmea apresentando apatia e pseudotimpanismo. (B) Óbito em menos de 24 horas após a intervenção clínica. (C) Necropsia e avaliação das alterações macroscópicas: útero hiperdistendido e com cerca de 200 litros de líquido provenientes da bolsa amniótica. (D) Rúmen e intestino grosso com áreas de isquemia e necrose em decorrência da compressão exercida pelo útero.