

III SEMANA DO CONHECIMENTO

Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

ENDOSCOPIA RÍGIDA PARA REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO ESOFÁGICO EM UM CÃO

AUTOR PRINCIPAL: Paloma Bramatti Jacobsen

CO-AUTORES: Amanda Elisabete Severgnini, Bruna Rossi e Silva, Caroline Amanda Juchem, Daiane Poltronieri, Eduardo Carneiro, Janaíne Farezin, Luís Pedrotti, Mariana Knorr Silva, Samantha Bolze Zilio e Thaize Modena

ORIENTADOR: Marco Augusto Machado Silva

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

A ingestão de corpos estranhos ocorre comumente em filhotes caninos devido aos seus hábitos alimentares indiscriminados, mas pode ocorrer em cães de qualquer idade. Frequentemente são ingeridas pedras, brinquedos, ossos e cartilagens. Corpos estranhos geralmente causam vômitos agudos ou persistente como resultado de obstrução de escoamento, tosse, regurgitação, ptialismo, disfagia, distensão, irritação da mucosa ou a associação de sinais. Porém nem todos causam sinais clínicos sugestivos, podendo ser assintomáticos (FOSSUM, 2005).

Para remoção endoscópica de corpos estranhos esofágicos, em geral se recomenda emprego de endoscópios gastrintestinais flexíveis (FOSSUM, 2005). Todavia, são caros e exigem experiência por parte do endoscopista (BRUN, 2015). Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi relatar o caso de remoção de corpo estranho esofágico em um cão, empregando-se endoscópio rígido, pinça laparoscópica e sistema de videolaparoscopia de baixo custo.

DESENVOLVIMENTO:

Um macho canino, da raça Pinscher, um ano e cinco meses de idade, pesando 1,3 kg de massa corpórea, foi encaminhado ao Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo sob queixa de hiporexia, vômito espumoso e secreção ocular. Foi relatada também possível ingestão de segmento de cartilagem. O animal se alimentava em poucas quantidades, passando a não se alimentar mais, apresentando vômitos.

III SEMANA DO CONTEÚDO

27 DE OUTUBRO
2016

Ao exame físico, o paciente apresentava desidratação de 6%, tempo de perfusão capilar de dois segundos, mucosas pálidas, frequência cardíaca de 110 bpm, frequência respiratória de 32 mm, temperatura retal de 37°C. No exame da cavidade oral não apresentava alterações, porém no segmento do esôfago cervical na entrada do tórax era possível palpar uma estrutura rígida. O diagnóstico presuntivo foi de corpo estranho esofágico. Foi solicitado como exames complementares, hemograma completo, bioquímicos (ALT, FA, creatinina, albumina e ureia), teste rápido de cinomose e radiografia contrastada de região cervical e tórax. Foi solicitada a internação do animal para realização dos exames e estabilização clínica. O hemograma completo e perfil bioquímico não apresentaram alterações e o teste rápido para cinomose teve resultado negativo. O exame radiográfico constatou dilatação esofágica com presença de material radiopaco, em região cervical, na entrada do tórax. Fechou-se diagnóstico de corpo estranho esofágico.

O animal foi encaminhado para endoscopia para tentativa de retirada. O paciente permaneceu internado para a realização do procedimento no dia seguinte, recebendo fluidoterapia com salina normal, nutrição parenteral, ranitidina (2mg/kg, SC, BID), metronidazol (25mg/kg, IV, BID), associação de sulfadoxina e trimetoprima (30mg/kg, IV, BID) e mantido em jejum.

Após anestesia geral com propofol (5mg/kg, IV) e manutenção com isoflurano vaporizado ao efeito em oxigênio a 100%, em circuito aberto, o paciente foi posicionado em decúbito lateral esquerdo. Empregou-se óptica de 5mm e sistema de videolaparoscopia para o procedimento. O endoscópio foi inserido no esôfago e, para distensão do órgão, utilizou-se uma sonda oroesofágica número 8 e fluxo de oxigênio de 0,5L/min. O corpo estranho localizava-se em esôfago cranial na entrada do tórax. Foi empregada uma pinça laparoscópica de 5mm e 42 cm de comprimento, tipo Babcock, para prender e retirar o corpo estranho, um segmento de cartilagem de, aproximadamente, 2 cm de dimensões. O tempo total do procedimento foi de 8 minutos.

Após o procedimento, o paciente permaneceu internado recebendo apenas ração pastosa e a terapêutica prescrita no período anterior à intervenção endoscópica, adicionada de dexametasona (1mg/kg, IV, SID) e sucralfato (50mg/kg, VO, TID). No dia seguinte, o paciente recebeu alta, com prescrição de sucralfato (50mg/kg, VO, 30 minutos antes das refeições), prednisolona (1 mg/kg, VO, BID, por três dias e, após SID, por dois dias), sulfadoxina e trimetoprima (30mg/kg, VO, BID, 5 dias) e uso de ração pastosa. Foi solicitado retorno após sete dias, todavia não ocorreu.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

No paciente em questão, a obstrução era parcial. Tal como relatado na literatura (FOSSUM, 2005; SOARES et al., 2009; NELSON & COUTO, 2010), o prognóstico para esse paciente foi bom e se confirmou. Todavia, não foi possível avaliar possível quadro de estenose pós-remoção, devido à ausência do retorno por parte do proprietário. Concluiu-se que a endoscopia rígida pode ser empregada para remoção de corpos estranhos esofágicos não complicados em cães, tanto quanto a flexível convencional.

III SEMANA DO CONHECIMENTO

REFERÊNCIAS:

1. NELSON, R. W.; COUTO, C.G. Medicina interna de pequenos animais, 4.ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010. p 335-337
2. BRUN, M. V. Videocirurgia em pequenos animais. São Paulo: Roca. 2015.
3. FOSSUM, T.W. Cirurgia de Pequenos Animais. 2.ed., São Paulo: Roca. 2005. p. 319 - 388
4. SOARES, R. D.; ANDRADE, G. N. X.; PEREIRA, D. M. Corpos estranhos no trato gastrointestinal de cães e gatos. Revista Científica eletrônica de Medicina Veterinária. n.12, 2009.
5. PARRA, T. C.; BERNO, M. D. B.; GUIMARÃES, A. C. M.; ANDRADE, L. C.; MOSQUINI, A. F.; MONTANHA, F. P. Ingestão de corpos estranhos em cães. Revista Científica eletrônica de Medicina Veterinária. n.18, 2012.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação.

ANEXOS:



Figura 1. Radiografia lateral com dilatação do esôfago e obstrução parcial do lúmen.

Figura 2. Aparelho para endoscopia e mesa cirúrgica.

Figura 3. Corpo estranho retirado, comparado com moeda de 25 centavos.

Figura 4. Animal posicionado para procedimento e visualização do vídeo da endoscopia.

III SEMANA DO

CO

O

Universidade e comunidade
em transformação

Figura 5. Imagem da endoscopia na
retirada do corpo estranho e posterior
visualização da mucosa.

31^º DE OUTUBRO
DE 2016

