

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

TRANSPOSIÇÃO DO MÚSCULO OBTURADOR INTERNO COMO TÉCNICA DE CORREÇÃO DE HÉRNIA PERINEAL BILATERAL EM CÃO: RELATO DE CASO

AUTOR PRINCIPAL: Deize Dalla Riva

CO-AUTORES: Ilana Kives, Loriane Sgari Freiberg, Débora Dezordi, Katherlly Vieira de Carvalho

ORIENTADOR: Renato do Nascimento Libardoni

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo - UPF

INTRODUÇÃO

A hérnia perineal consiste em um aumento de volume ventrolateralmente ao ânus devido ao enfraquecimento da musculatura do diafragma pélvico e o conteúdo abdominal e pélvico projeta-se entre o diafragma e o ânus, ocasionando tumefação subcutânea. Acredita-se que a causa do enfraquecimento muscular possa estar relacionada a hormônios masculinos, esforço na defecação e fraqueza ou atrofia muscular congênita ou adquirida (Slatter, 2007; Fossum, 2014). Foi atendido um cão macho de 9 anos, não castrado, com histórico de aumento de volume próximo ao ânus. Foram solicitados exames de imagem, através dos quais foi evidenciado presença da bexiga urinário no aumento de volume, podendo ocasionar obstrução ou estrangulamento, necessitando correção cirúrgica imediata. Este trabalho tem como objetivo descrever a realização de uma herniorrafia perineal, utilizando o método tradicional associado à transposição do músculo obturador interno.

DESENVOLVIMENTO:

Foi atendido um canino, macho, não castrado, da raça Collie, com 9 anos de idade, pesando 28 kg e com histórico de aumento de volume próximo ao ânus. Foi realizado sondagem vesical, resultando na diminuição do aumento de volume, indicando encarceramento da bexiga e palpação retal, na qual percebeu-se fragilidade bilateral da musculatura do diafragma pélvico e aumento prostático com irregularidades, levando ao diagnóstico de hérnia perineal bilateral, confirmado no exame de

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



ultrassom e raio-X. O paciente foi encaminhado para procedimento cirúrgico. Após tricotomia ampla, o paciente foi anestesiado, posicionado em decúbito esternal, realizado sutura em bolsa de tabaco no ânus, antissepsia prévia e definitiva e montagem do campo operatório. Foi realizado incisão perineal bilateral em “U”, identificação do encarceramento do omento, da próstata e alças intestinais.

Primeiramente, foi realizado omentopexia prostática e reposicionamento das estruturas. A reparação bilateral da hérnia foi realizada pela técnica de herniorrafia tradicional desviando o nervo isquiático e os ramos arteriais e venosos pudendos, finalizando com o fechamento dos pontos. Associado a transposição do músculo obturador interno para promover maior resistência local. Finalizada a herniorrafia, iniciou-se a plastia reparadora do períneo com a exérese do saco herniário, sutura do tecido subcutâneo e pele. Por fim, realizou-se a orquiectomia e a remoção da bolsa de tabaco. Por ser um local com risco de contaminação, os pontos de sutura foram recobertos com cianoacrilato para impermeabilização.

No pós-operatório, ocorreu contaminação da ferida cirúrgica e posterior deiscência da sutura de pele, optando-se pelo tratamento da ferida e cicatrização por segunda intenção. Harari (2004) explica que a técnica de transposição do músculo obturador interno, diminui a tensão exercida no reparo, promove menor desvio lateral do esfíncter anal externo e auxilia no fechamento ventral da hérnia, que é a região mais difícil de suturar.

A orquiectomia foi realizada com finalidade de remover a fonte produtora de testosterona, pois segundo Slatter (2007), o risco de recidiva entre animais não castrados é 2,7 vezes maior que em animais castrados.

Slatter (2004) cita que o uso de antibióticos tem pouco efeito no desenvolvimento pós-operatório da infecção, sendo benéfico o uso de métodos alternativos para a redução da contaminação fecal, justificando o uso do cianoacrilato.

Segundo Harari (2004), as principais complicações pós-operatórias no reparo de hérnias perineais consistem em infecção da ferida, formação de abscesso, prolapso retal, recidiva da hérnia, incontinência fecal, aprisionamento do nervo ciático na sutura, hemorragia, sutura no lúmen retal ou saco anal e lesões uretrais, sendo a infecção a mais comumente observada, fato este apresentado pelo paciente.

Após 40 dias de pós-operatório, a ferida estava completamente cicatrizada e não havia sinais de recidiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Conclui-se assim, que a herniorrafia perineal, utilizando o método tradicional associado à transposição do músculo obturador interno e a orquiectomia foram eficazes para o tratamento curativo da hérnia perineal bilateral. Sugere-se a orquiectomia precoce para prevenção de enfermidades relacionadas a hormônios andrógenos, garantindo assim a qualidade de vida do animal idoso.



V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



REFERÊNCIAS

FOSSUM, Theresa Welch. Cirurgia de pequenos animais. Rio de Janeiro: Mosby Elsevier, 2007.

HARARI, J. Segredos em cirurgia de pequenos animais. Porto Alegre: Artmed, 2004.

SLATTER, Douglas. Manual de cirurgia de pequenos animais. 3. ed. São Paulo: Manole, 2007.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa):

ANEXOS