

Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

() Resumo () Relato de Experiência (X) Relato de Caso

COLECISTECTOMIA E BIÓPSIA HEPÁTICA EM UM CANINO – RELATO DE CASO

AUTOR PRINCIPAL: Carolina Laís Orth

COAUTORES: Luana peretti, Amanda Flávia Biavatti, Caroline Canova Cortese, Natieli Caroline Ferro, Amanda Eveline Lermen, Jaqueline Beath Meazza, Josandra Dlugokenski, Clarice Cruz Ribeiro Coradi, Helena Maria Berton Tacca, Bianca Silva Medeiros, Airton Sagioratto, Mariana Dalla Palma, Danúbia Marques dos Reis, Luiza Burda do Nascimento Fritsch e Julia Rossi.

ORIENTADOR: Renato Libardoni do Nascimento

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO

A vesícula biliar é uma estrutura em forma de pera, de pequena dimensão em cães de porte pequeno a médio, bastante resistente suportando aproximadamente 15 mL de bile, com grande capacidade de expansão e desempenha papel importante na digestão dos alimentos (BERNICKER et. al., 2017). Os animais acometidos por colelitíase poderão permanecer assintomáticos, mas quando sintomáticos, os sinais mais relacionados são vômitos, anorexia, fraqueza, poliúria, polidipsia, perda de peso, icterícia, febre e dor abdominal, em casos mais graves pode ocorrer perfuração da vesícula biliar, secundária à colecistite, colecistite necrosante e colelitíase, ocasionando peritonite biliar (Nyland et.al,2015). Os exames de imagem, como ultrassonografia e radiografia torácica, auxiliam na detecção dos cálculos no trato biliar. Assim, objetivamos com o trabalho avaliar os achados radiográficos e ultrassonográficos, bem como achados laboratoriais confirmando a suspeita de colelitíase na espécie canina.

DESENVOLVIMENTO:

Foi atendido no Hospital Veterinário um canino, macho, castrado, Shih Tzu, seis anos de idade e 6 kg de massa corporal, com a queixa de apatia, anorexia e vômito. No exame físico, apresentou mucosas hipocoradas, desidratação leve (4%), algia epigástrica e encontrava-se em subpeso. Solicitou-se análise hematológica a qual evidenciou anemia macrocítica normocrômica com resultados abaixo dos valores de referência, para, eritrócitos, hemoglobina, hematócrito e proteínas plasmáticas totais, leucocitose por neutrofilia com desvio a esquerda. Nos bioquímicos, alanina aminotransferase e fosfatase alcalina manifestaram-se extremamente elevadas. Na ultrassonografia, observou-se presença de estrutura arredondada, hiperecogênica, homogênea, bem delimitada, formadora de sombreamento acústico posterior, localizada em ducto biliar comum proximal. Os canalículos biliares dos lobos hepáticos lateral e medial do lado direito, tinham múltiplas estruturas com as mesmas

características, ambas as alterações sugerindo colelitíases (Fig. 1), o que se confirmou na imagem radiográfica. O paciente foi internado para a realização de uma colecistectomia e biópsia hepática. Como medicação pré-anestésica, utilizou-se meperidina (5 mg.kg^{-1} , intramuscular), para indução anestésica propofol (4 mg.kg^{-1} , intravenoso) e a manutenção com isoflurano, dose ao efeito. Fez-se a anestesia regional epidural com lidocaína, bupivacaína ($0,26 \text{ ml.kg}^{-1}$), morfina ($0,2 \text{ mg.kg}^{-1}$) e cloridrato de fentanila (2 mg.kg^{-1}). Deu-se início a cirurgia com a realização de uma celiotomia por incisão longitudinal mediana pré-umbilical, seguido da divulsão do subcutâneo, hemostasia e incisão da linha alba. Fez-se então, a incisão do peritônio visceral e deslocamento da vesícula biliar do lobo hepático quadrado. Realizou-se a divulsão da vesícula biliar até chegar ao ducto cístico, onde o mesmo foi pinçado, e a vesícula biliar removida (Fig. 2), a seguir, fez-se a sondagem normógrada dos ductos hepáticos e do ducto biliar comum até a papila duodenal maior, com a ligadura do ducto cístico com náilon 3-0. Para o exame histológico, foram removidos dois fragmentos hepáticos que foram enviados juntos com a vesícula biliar. Por fim, foi realizada a lavagem da cavidade abdominal com solução de ringer lactato de sódio aquecido. A celiorrafia foi composta por uma sutura continua simples feita com náilon 2-0, o subcutâneo, recebeu a mesma sutura, com poliglecaprone 25 3-0. A dermorrafia foi feita com sutura intradérmica com náilon 4-0. Dos fármacos complementares, utilizou-se cefalotina (25 mg.kg^{-1}) e tramadol (5 mg.kg^{-1}). Como medicação pós-operatória, meloxicam ($0,1 \text{ mg.kg}^{-1}$, SID), enrofloxacin ($2,5 \text{ mg/kg BID}$) e cloridrato de tramadol (1 mg.kg^{-1} , TID). Após a realização da cirurgia, o paciente ficou extremamente debilitado, não respondia a estímulos e acabou tendo óbito cinco dias após a cirurgia. O resultado da biópsia evidenciou como diagnóstico definitivo colecistite crônica ativa e cirrose hepática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

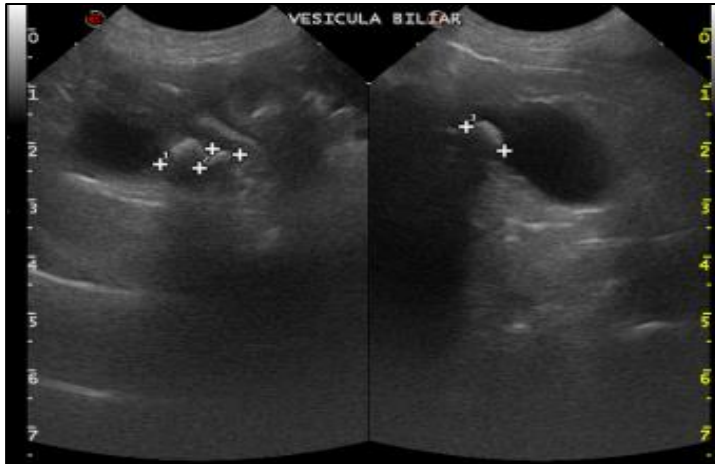
A Colecistectomia é o tratamento cirúrgico de escolha em cães com sinais clínicos que ocorrem secundariamente à colelitíase (Fossum, 2008). Porém, animais submetidos a esta técnica apresentam alta taxa de mortalidade, até 63% (Salomão et al., 2012). Diante disso conclui-se que o tratamento de escolha foi o recomendado para o caso, porém, em decorrência das complicações pós-operatórias o paciente acabou não resistindo e indo a óbito.

REFERÊNCIAS

- BERNICKER, E. T.; SANTOS, E.; KOMMERS, L. K.; TEICHMANN, C. E.; SERAFINI, G. M. C. Colecistite necrosante em um cão – relato de caso. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2017.
- FOSSUM, Theresa Welch. Cirurgia de pequenos animais. Elsevier Editora, 3ª ed. 2008. 1314p
- NYLAND, T. G.; LARSON, M. M.; MATTOON, J. S. In: Mattoon, J. S. & Nyland, T. G. Small Animal Diagnostic Ultrasound. Elsevier, 2015, Missouri.
- SALOMÃO, M. C. et al. Obstrução biliar, Colelitíase e Colangite crônica em cão (Canis familiaris) – Relato de caso. Veterinária e Zootecnia, v. 19, n. 1, p. 104-106, 2012.

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

ANEXOS



(Figura 1)



(Figura 2)

Figura 1: Vesícula biliar e canalículos biliares com presença de estruturas arredondadas.

Figura 2: Vesícula biliar removida.