



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo Relato de Experiência Relato de Caso

Quadro de enterolitíase resultando em endotoxemia e laminite crônica em um equino da raça Crioula - Relato de Caso

AUTOR PRINCIPAL: Léa Engelman.

CO-AUTORES: Anáís Damo, Fernanda Aquino Franco, Gregory Neumann, Gabriela Vincensi da Costa, Jerbeson Hoffmann, Keith Ellen Nunes, Larissa Ceconello do Amaral, Leonardo Motta Fornari, Natacha Müller e Sabrina de Almeida.

ORIENTADOR: Leonardo Porto Alves.

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo – UPF

INTRODUÇÃO

A enterolitíase equina é uma afecção que desencadeia um quadro de abdome agudo. Geralmente, esses corpos estranhos levam à obstrução intestinal total e distensão abdominal. Uma complicação fatal é a possibilidade de ruptura das porções intestinais acometidas. Os enterólitos são formados por materiais minerais, compostos principalmente de estruvita, alimentos proteicos que resultam em amônia pós digestão, alcalinizando o PH intestinal e dificultando a digestão de minerais. Os casos de cólicas obstrutivas podem ocasionar endotoxemia pelo aumento da permeabilidade intestinal, as mucosas tornam-se progressivamente mais congestionadas, o tempo de preenchimento capilar está prolongado e uma linha cianótica forma-se nas margens gengivais dos dentes (WILSON; GORDON, 1987), devido a resposta inflamatória o quadro pode evoluir para uma laminite. O presente trabalho teve como objetivo relatar o caso de um equino com enterolitíase que culminou em endotoxemia e laminite crônica.

DESENVOLVIMENTO:



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo (HV-UPF) um equino macho, da raça Crioula, pesando cerca de 430 kg e com 9 anos de idade, histórico de desconforto abdominal há 12 horas, com distensão abdominal severa. No exame clínico apresentava taquicardia, taquipneia, hipomotilidade intestinal, mucosas congestas com presença de halo cianótico, tempo de preenchimento capilar de 3 segundos. No exame do sistema digestório foram observados refluxo enterogástrico na sondagem nasogástrica distensão do colon maior esquerdo e colon menor no exame retal. Na abdominocentese o líquido peritoneal apresentou coloração amarelo-ouro. O paciente foi encaminhado para laparotomia exploratória com suspeita de enterolitíase. Durante o procedimento cirúrgico foi constatada a presença de um enterólito no terço médio do colon menor e severa compactação do intestino grosso, sendo realizadas duas enterotomias, uma na flexura pélvica para descompactação do colon maior e uma no colon menor para retirada do enterólito, ambas suturadas com polidioxanona nº 2-0 padrão schimidten e cushing. Com 48 horas de pós-operatório, o paciente foi encaminhado para uma segunda laparotomia exploratória devido ao novo quadro de abdômen agudo. O quadro de endotoxemia, já instalado, se agravou pelo novo procedimento cirúrgico. Embora a endotoxina permaneça intimamente associado à membrana externa na bactéria viva, ela é liberada quando ocorre replicação bacteriana rápida, lise ou morte do microrganismo (MOORE et al., 1981; HENRY; MOORE, 1990; OLSON et al., 1995). Além dos fatores etiológicos do abdômen agudo associado à endotoxemia, sucedeu-se mais um afecção grave: laminite. A laminite é uma doença que pode afetar os quatro cascos, contudo afeta geralmente os membros torácicos, por suportarem maior carga da massa corpórea (HOOD, 2001). O animal apresentou um quadro de dor severa nos membros pélvicos, através do exame radiográfico se constatou a fase crônica da laminite, não sendo observado previamente sintomatologia clássica dessa doença, isso talvez se deva a uma forma subaguda da afecção que agravou com o estresse cirúrgico, o que é um quadro bem incomum na rotina clínica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O paciente relatado apresentou um quadro de enterolitíase e endotoxemia, culminando com a laminite em fase crônica. O tratamento e cuidados intensivos dispensados ao paciente propiciou uma evolução favorável do quadro clínico. As três doenças citadas são consideradas emergências na medicina equina, sendo a endotoxemia a principal causa de óbitos em equinos.



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



REFERÊNCIAS

MOORE, J. N.; BARTO, M. H. Endotoxemia. In: WATSON, T. Metabolic and endocrine problems of the horse. Philadelphia: W B. Saunders
TINKER, M. K.; WHITE, N. A.; LESSARD, P.; THATCHER, C. D.; PELZER, K. D.; DAVIS, B.; CARMEL, D. K. Prospective study of equine colic incidence and mortality. Equine Veterinary Journal .
WILSON, J.; GORDON, B. Equine colic: interpreting the diagnostic lesions. Veterinary Medicine

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

ANEXOS

Aqui poderá ser apresentada **somente UMA página com anexos** (figuras e/ou tabelas), se necessário.