

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

Correção cirúrgica de deslocamento dorsal a direita de cólon maior em equino da raça Crioula

AUTOR PRINCIPAL: Larissa Cecconello do Amaral

CO-AUTORES: Gabriela Vincensi da Costa, Anaisis Damo, Fernanda Aquino Franco, Gregory Neumann, Jerbeson Hoffmann da Silva, Keith Ellen Nunes Ferreira, Léa Engelman, Leonardo Motta Fornari, Natacha Muller, Sabrina de Almeida, Leonardo Porto Alves

ORIENTADOR: Leonardo Porto Alves.

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo - UPF.

INTRODUÇÃO

Abdome agudo, ou síndrome cólica é uma das principais afecções que levam equinos a óbito. Os distúrbios podem ser gástricos ou intestinais, obstrutivos ou não e com ou sem estrangulamento vascular. É importante salientar que todos os casos de síndrome cólica são considerados emergência. Os sinais clínicos de cavalos com dor abdominal possuem certa semelhança, entretanto, a etiologia, patofisiologia e o prognóstico são diferentes. Portanto é necessário que o médico veterinário seja capaz de identificar um caso simples com tratamento conservador de um caso mais complexo que exige procedimento cirúrgico. É importante salientar que a demora para encaminhamento de um equino com cólica para um centro cirúrgico implica na redução das chances de sobrevivência desse paciente. Neste resumo será relatado caso de tratamento cirúrgico em equino com abdome agudo.

DESENVOLVIMENTO:

Deu entrada no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo (HV-UPF) um equino, macho, da raça Crioula, com 8 anos de idade e aproximadamente 400kg de



VI SEMANA DO CONHECIMENTO

**UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO:
INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS**

2 A 6 DE SETEMBRO/2019

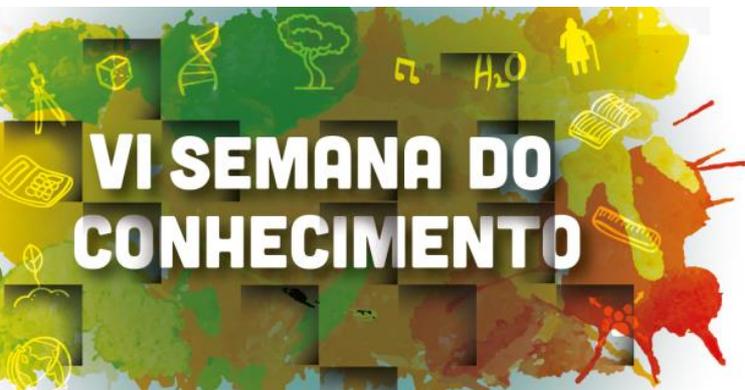


peso. O paciente foi encaminhado por um médico veterinário, após tentativas de tratamento conservador, com o diagnóstico preliminar de síndrome cólica.

O cavalo apresentava sinais clínicos de dor abdominal severa. No exame clínico geral foi identificado frequência cardíaca de 80bpm, frequência respiratória de 32mpm, mucosas congestionadas e tempo de preenchimento capilar de 3s. No exame físico específico do sistema digestório foi verificado que havia hipomotilidade intestinal, sondagem nasogástrica improdutiva, na paracentese foi observado líquido peritoneal de coloração amarelada turva e a palpação transretal indicou que havia um deslocamento do cólon maior em direção ao ceco e distensão do cólon maior. Também foi realizada dosagem da concentração do lactato sanguíneo (4mmol/L) e lactato do líquido peritoneal (1,3mmol/L). Devido aos achados do exame clínico e a tentativa de tratamento conservador feita pelo primeiro médico veterinário, foi decidido encaminhar o paciente para o bloco cirúrgico do HV-UPF para realização de laparotomia exploratória. Foi identificado deslocamento dorsal a direita e compactação do cólon maior. Realizou-se enterotomia na flexura pélvica para descompactação do cólon maior. Também foi feita ordenha do intestino delgado devido a grande presença de gás. Em seguida procedeu-se com o reposicionamento das alças na cavidade intestinal e antes de realizar a sutura da linha média foi colocado 1L de DMSO 10% e carboximetilcelulose a fim de evitar aderências. Após 10 dias de internação os pontos da síntese de pele foram retirados e o paciente obteve alta sem apresentar complicações pós cirúrgicas.

O deslocamento dorsal a direita caracteriza-se pela migração do cólon maior esquerdo para lado direito da cavidade abdominal, sendo que a região da flexura pélvica aloca-se entre o ceco e a parede do flanco direito. Resulta em uma obstrução não estrangulante e a intervenção cirúrgica é recomendada. O prognóstico é excelente, porém salienta-se que há possibilidade de recidiva do deslocamento, portanto é importante que o paciente fique em observação, principalmente nas primeiras 48h após o procedimento. A equipe do HV-UPF realiza como rotina a dosagem do lactato sanguíneo e líquido peritoneal dos pacientes com dor abdominal. O lactato é o produto final da glicólise anaeróbica e é um bom indicador de perfusão e oxigenação dos tecidos. É importante terapeuticamente e prognosticamente em casos de cólica. O valor de referência do lactato sanguíneo em equinos adultos é >2mmol/L e do líquido peritoneal é <1mmol/L. A decisão entre tratamento conservador e cirúrgico é de suma importância, uma vez que o indicado é que se decida pelo tratamento em até 150 minutos, pois há demora na decisão pode agravar as lesões intestinais e torná-las irreversíveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



É importante que o médico veterinário saiba identificar, tratar, e além disso saber o momento de encaminhar para o bloco cirúrgico um paciente de alto risco, e, garantir ao paciente um pós cirúrgico adequado para o paciente, de forma que sejam acompanhados todos os parâmetros indicativos de recuperação pós cirúrgica.

REFERÊNCIAS

AUER, J.; STICK, J. Equine Surgery. 5. Missouri: Elsevier, 2018

SOUTHWOOD, L.L. Pratical Guide to Equine Colic. Oxford: Wiley-Blackwell, 2013.

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

ANEXOS