

# 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**

## **Prolapso uretral recidivante em canino Lhasa Apso**

**AUTOR PRINCIPAL:** Lauren Menegat

**CO-AUTORES:** Ana Carolina Puhl, Francisco Jorge Schulz Júnior, Bianca Lauschner, Bibiana da Rosa Pereira, Ana Carolina Vanz, Letícia Marchetto

**ORIENTADOR:** Renato do Nascimento Libardoni

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo

### **INTRODUÇÃO**

O prolapso uretral é de rara ocorrência em cães e caracteriza-se pela protrusão da mucosa uretral além do final do pênis (FOSSUM, 2008). É mais comumente observado em cães de raças braquicefálicas, principalmente em Buldogues Ingleses e Boston Terriers, intactos e jovens (NELSON, COUTO, 2015; BOJRAB, 1996). Este relato descreve um caso de prolapso uretral incompatível com os dados encontrados na literatura. O canino atendido era da raça Lhasa Apso, macho, castrado, de nove anos de idade, com quadro recidivante da patologia. O paciente tinha histórico de disúria e hematúria, apresentando, no exame físico específico, uma pequena massa avermelhada na ponta do pênis com pontos de necrose. O animal foi encaminhado para a correção cirúrgica mostrando melhora significativa após o procedimento.

### **DESENVOLVIMENTO:**

Um canino da raça Lhasa Apso, com nove anos de idade, pesando 11,8 kg, castrado, foi atendido com histórico de disúria, acompanhada de sangramento no momento da micção. Foi relatado pelo tutor que o animal apresentou, quando jovem, um quadro de prolapso uretral corrigido através da manipulação e sutura em bolsa de tabaco. Ao exame físico específico, observou-se pequena massa avermelhada na ponta do pênis com a região da uretra hiperêmica e com foco de necrose. Diante dos sinais clínicos observados e do quadro recidivante, optou-se pela ressecção e anastomose da região prolapsada como tratamento corretivo. O animal foi encaminhado para procedimento



# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



cirúrgico, onde foi administrada como medicação pré-anestésica meperidina (4mg/kg, IM), e aplicação de cefalotina (30mg/kg, IV) como antibiótico profilático. Para indução utilizou-se propofol (4mg/kg, IV) e manutenção com isoflurano (ao efeito, IT). Também foi realizada anestesia epidural, pela associação dos seguintes fármacos: lidocaína (0,13ml/kg), bupivacaína (0,13ml/kg) e morfina (0,1mg/kg). Após realização de tricotomia abdominal ampla, foi realizada a antisepsia prévia com clorexidina degermante na pele e antisepsia do prepúcio com PVPI 0,1%. Antes de iniciar o procedimento, o animal foi sondado utilizando-se sonda uretral número oito e feito garrote com gaze na base do pênis para evitar sangramentos excessivos. Foi realizada a delimitação e a incisão da uretra prolapsada em 180 graus, e após feita a sutura com pontos interrompido simples na mucosa peniana com a mucosa uretral utilizando poliglactina 910, 4-0 para evitar reações adversas ao fio. O procedimento foi feito primeiramente de um lado e depois do outro, para evitar a retração da mucosa uretral. Ao fim do procedimento o garrote foi removido e o pênis reposicionado no prepúcio, não sendo observado sangramentos consideráveis. O pós-operatório imediato constou de meloxicam (0,1mg/kg, IM) e o paciente foi mantido sondado por 24 horas com uso do colar elizabetano até a retirada dos pontos a fim de evitar o auto traumatismo e lambadura do ferimento. Não houveram demais complicações pós-operatórias e o canino mostrou melhora satisfatória com completa cicatrização da mucosa uretral. Acredita-se que neste caso a ocorrência do prolapso seja devido a condição genética do animal associada a ineficiência do primeiro tratamento que se mostrou insuficiente para manter o formato anatômico, permitindo recidiva. Portanto, a técnica realizada mostra-se a melhor escolha buscando menor chance de recidiva e melhor recuperação clínica do paciente no pós operatório.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Apesar da rara ocorrência, o prolapso uretral é fácil de ser diagnosticado pelos sinais clínicos observados ao exame físico específico do pênis e uretra. O tratamento conservador pela sutura em bolsa de tabaco, não dá garantias de impedir a recidiva da patologia, sendo a técnica cirúrgica para a amputação da porção prolapsada outra opção a ser considerada como tratamento corretivo. Após o procedimento, a cicatrização da região é rápida e o paciente tem sua qualidade de vida restabelecida.

## **REFERÊNCIAS**

- BOJRAB, M. Joseph (Coord.). Mecanismos da moléstia na cirurgia dos pequenos animais. 2ª ed. São Paulo: Manole, 1996. 1446 p. : ISBN 8520404219.
- FOSSUM, TheresaWelch. Cirurgia de pequenos animais. Rio de Janeiro: MosbyElsevier, 2008. xxii, 1606 p. ISBN 9788535226386.
- NELSON, Richard W.; COUTO, C. Guillermo. Medicina interna de pequenos animais.5ª edição. Rio de Janeiro:Elsevier Editora Ltda, 2015.



# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



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

## **ANEXOS**

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