

Celiotomia exploratória em decorrência à obstrução por enterólito em equino com síndrome cólica - relato de caso

Exploratory celiotomy due to enterolith obstruction in equine with colic syndrome - case report

Rebeka Barbosa Benevides^{1*}, Erica Elias Baron², Valeria Aparecida Caobianco Sant'ana³

RESUMO

A síndrome cólica está entre uma das mais importantes patologias do sistema digestório da espécie equina, tem caráter emergencial e 7 a 10% necessitam de intervenção cirúrgica. Em alguns casos, como neste relatado, o procedimento cirúrgico pode ser decorrente a enterólitos. O enterólito é uma solidificação de minerais, em algumas ocorrências podem obstruir a passagem intestinal, e nos casos de obstrução em sua maioria o tratamento é cirúrgico. Neste relato de caso, o tratamento foi cirúrgico em decorrência à obstrução por enterólito em equino com síndrome cólica. Mesmo ciente dos riscos que a cirurgia apresentava, por exemplo, óbito da égua ou uma resposta negativa ao tratamento, os proprietários optaram pela cirurgia no Hospital Escola Veterinário UniEduk de Indaiatuba - SP. Dessa forma, vale ressaltar que o diagnóstico rápido e preciso é primordial para um prognóstico positivo, sendo necessário um médico veterinário especializado para identificar se o tratamento é clínico ou cirúrgico, para que não ocorra demora no encaminhamento ao hospital e piora do prognóstico.

Palavras-chave: Síndrome cólica; Enterólito; Equino; Celiotomia; Obstrução.

ABSTRACT

The colic syndrome is one of the most important pathologies of the digestive system of the equine species, it has an emergency character and 7 to 10% require surgical intervention. In some cases, as in this one reported, the surgical procedure may be due to enteroliths. The enterolith is a solidification of minerals, in some instances it can obstruct the intestinal passage, and in cases of obstruction, treatment is mostly surgical. In this case report, the treatment was surgical due to enterolith obstruction in a horse with colic syndrome. Even aware of the risks that surgery presented, for example, the mare's death or a negative response to treatment, the owners opted for surgery at the UniEduk Veterinary School Hospital in Indaiatuba - SP. Thus, it is noteworthy that a quick and accurate diagnosis is essential for a positive prognosis, requiring a specialized veterinarian to identify whether the treatment is clinical or surgical, so that there is no delay in referral to the hospital and worsening of the prognosis.

Keywords: Colic syndrome; Enterolith; Equine; Celiotomy; Obstruction.

INTRODUÇÃO

¹ Centro Universitário São Judas Tadeu Campus Unimonte, CSJT.

* E-mail: rebekabarbosabenevides@gmail.com

² Universidade de São Paulo, USP.

³ Fundação de Ensino Octávio Bastos, FEOB.

Ao decorrer do tempo, os equinos acompanham sua evolução com o da sociedade, perante isso houve a domesticação para lazer e fins comerciais. No entanto, ocorreu mudança em seu manejo alimentar e entre outros fatores que predis põem a doenças como a síndrome cólica (SILVA & TRAVASSOS, 2021).

Segundo Mariano et al. (2011), a espécie equina é predisposta a doenças patológicas do sistema gastrointestinal, e com o manejo alimentar inadequado aumenta a ocorrência dessas enfermidades. Dentre elas, destaca-se a síndrome cólica, também conhecida como abdome agudo, devido tratar-se de uma enfermidade que ocorre com frequência e ser uma emergência.

A síndrome cólica trata-se de um distúrbio digestivo, resultante de vários fatores como produção excessiva de gás no estômago, fermentação exacerbada dos alimentos, obstrução e/ou torção do intestino. Essa enfermidade causa sinais clínicos típicos da doença, como rolar, se jogar no chão, cavar, coicear o flanco do abdome, sudorese e inapetência, devido à dor intensa (CAMPELO & PICCININ, 2008).

Para Francellino et al. (2015), o diagnóstico preciso é fundamental para uma evolução do quadro do paciente, tornando-se primordial a intervenção médica, através de medicamentos ou ato cirúrgico. Devido tratar-se de uma emergência, o tratamento incorreto poderá causar a morte do animal, para cada caso de cólica há um tratamento específico, podendo variar entre analgesia e reposição de fluidos até uma intervenção cirúrgica, como em casos de torção ou obstrução intestinal, por exemplo, obstrução por enterólito.

Os enterólitos são solidificações de minerais composto por cristais de fosfato, magnésio ou amônia, podendo ter resquício de cálcio, níquel, cobre ou cromo. O surgimento pode ocorrer por ingestão de pequenas pedras, metais, alimentos muito fibrosos, dieta rica em proteínas e/ou cálcio, alimentação com altas concentrações de magnésio, alto índice de pH intestinal e podendo surgir também devido ao manejo incorreto, por exemplo, manter o animal muito tempo confinado e com poucas atividades físicas (LEITE et al., 2015).

Segundo Hassel (2002), equivale a 33% de mais de mil cavalos com obstrução por enterólitos que são eutanasiados, devido à ruptura intestinal causada pela pressão do enterólito. Uma complicação severa de infecção que pode ocorrer é a peritonite séptica,

causada devida essa ruptura, o que resulta na morte do animal e isso pode ocorrer devido o atraso no encaminhamento ao tratamento cirúrgico.

Observa-se que o manejo alimentar inadequado é um fator de predisposição para o abdome agudo, portanto vale ressaltar que uma alimentação com excesso de fosfato, magnésio ou amônio tem grande importância no surgimento dos enterólitos, como dito anteriormente. E nos casos de formação de enterólitos em equinos, o tratamento em sua maioria baseia-se em medicamentos analgésicos e a administração de um grande volume de fluidoterapia nos casos em que os enterólitos são pequenos, podendo ser eliminados por via retal (LEITE et al., 2015).

Diante disso, segundo Proudman (2002), nesses casos a intervenção cirúrgica equivale 7 a 10% e o prognóstico é reservado, dependendo do quadro clínico que o animal encontra-se para essa categoria de procedimento. Nos últimos trinta anos, esse tratamento cirúrgico teve um consideravelmente melhoramento, mas em alguns casos a sobrevivência do animal tem curto prazo pós-cirúrgico. Geralmente os animais são submetidos à eutanásia a pedido dos proprietários, devido terem recorrência de cólica e ser exigida uma nova intervenção cirúrgica ou após episódios de cólicas recorrentes. E conclui-se, mesmo que haja intervenção cirúrgica para recuperação do animal pode ocorrer a morte do equino, durante o procedimento ou no pós-cirúrgico.

O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma égua da raça Mangalarga Paulista, de 20 anos, preta, diagnosticada com síndrome cólica por enterólito no Hospital Escola Veterinário UniEduk de Indaiatuba - SP, em que foi acompanhado durante a realização do estágio obrigatório.

RELATO DO CASO

No dia 6 de julho de 2021, uma égua da raça Mangalarga Paulista deu entrada no Hospital Escola Veterinário UniEduk de Indaiatuba - SP às 15:00 com sinais de síndrome cólica. Na propriedade, antes de ir ao hospital, recebeu atendimento prévio pelo médico veterinário e medicada com uma dose de Buscofin® (solução injetável à base de N-butilbrometo de hioscina) na noite anterior e pela manhã, e também duas doses de 2,5 mg/kg de antibiótico com princípio ativo de enrofloxacin.

Ao chegar no hospital os parâmetros vitais foram: 52 bpm de frequência cardíaca, 10 mpm de frequência respiratória, 37,9°C de temperatura retal, mucosa icterícia, 2'' de tempo de preenchimento capilar, o animal estava em estado de alerta, em

estação, estado nutricional normal, comportamento equilibrado, pelagem normal, com hematócrito volume globular de 35% e Proteína Plasmática Total de 6,6.

Durante a palpação retal, não foi observado nenhuma alteração anatômica, fezes pastosas e com odor forte na ampola retal, por auscultação sua motilidade estava com hipomotilidade no quadrante superior esquerdo (intestino delgado e cólon menor), no quadrante superior direito (ceco e válvula ileocecal) ausência de descarga, e aumento de líquido nos quadrantes inferiores esquerdo (cólon maior e flexura pélvica) e direito (base do ceco e cólon maior).

Com esse quadro clínico, foi realizado o exame de ultrassonografia e identificado que a alça do intestino delgado estava com leve espessamento de parede com motilidade, e o cólon maior com presença de bastante líquido. A égua foi internada, com suspeita de cólica espasmódica, babesiose e enterolitíase. Foi mantida em observação com medicação de fluidoterapia com Calfort® (medicamento à base de cálcio, fósforo, magnésio, sódio e dextrose), Sorovita® (tônico vitamínico com princípio ativo de glicose, vitamina C e B1), Zoovit C® (vitamina a base de ácido ascórbico), durante 7 dias, houve melhoras e pioras nos sintomas clínicos, e através de exame laboratorial foi descartada a suspeita de babesiose.

No dia 12 de julho de 2021, ela foi submetida a procedimento cirúrgico de celiotomia exploratória, seus parâmetros vitais estavam em 64 bpm de frequência cardíaca, 16 mpm de frequência respiratória, 37,9°C de temperatura retal, mucosa congesta, com hiperomotilidade intestinal, qualidade do pulso baixo, hematócrito 40%, Ptt 6,4, apresentando sinais de dor. Às 18:30 foi realizado MPA com xilazina, indução com EGG PPU® (éter gliceril guaiaco) mais cetamina e manutenção com isoflurano, e a cirurgia foi realizada em decúbito dorsal.

Na cirurgia, houve uma incisura na cavidade abdominal pela linha branca, foi localizado o ceco em posição anatômica e palpado grande enterólito no cólon dorsal direito. Exteriorizado o cólon maior, acomodado na mesa auxiliar, realizado enterotomia na região da flexura pélvica, drenando o conteúdo de líquido com poucas fibras do cólon maior. Ainda com cólon na mesa auxiliar, conseguindo mover retrogradante o enterólito em direção ao cólon dorsal esquerdo. Realizada grande enterotomia na banda antimesentérica intestinal, retirado o enterólito e realizado a sutura de fechamento (Figura1).

Figura 1 – Na primeira imagem é observado na mão do cirurgião o enterólito em porção do cólon dorsal direito. E ao lado, comparativa de tamanho do enterólito e uma mão.



Fonte: arquivo pessoal (2021)

No final do procedimento cirúrgico, foi realizado o exame da cavidade abdominal, o cólon menor, ceco e intestino delgado estavam com bastante líquido, o intestino delgado estava pouco distendido e realizaram a ordenhação desses líquidos para o ceco. Foi verificado os órgãos como a bexiga, rins, ovários, útero, baço e fígado, e todos estavam sem anormalidade e em suas posições anatômicas. Dessa forma, foi realizada a sutura de fechamento da cavidade abdominal e monitoramento do retorno da anestesia do animal.

A égua ficou internada do pós-cirúrgico até o dia 27 de julho de 2021, totalizando 21 dias de internação, foi realizada a limpeza do curativo durante 10 dias com produtos a base de iodopovidona PVPI degermante, iodopovidona PVPI tópico e spray inseticida. Com terapia sistêmica com Heparina a cada 12 horas (BID), Hepvet® (suplemento a base de ácido nicotínico, arginina, cinarina, cisteína, colina, extrato de alcachofra, extrato de cardo mariano, glicina, inositol, glutamina, pantotenato de cálcio, selênio, taurina, vitamina B1, B12, B2, B6, C, e E, zinco, quelatado) a cada 24 horas (SID), Izoot® (dipropionato de imidocarb e vitamina B12) a cada 8 horas (TID), Prosacc® (probiótico a base de *Saccharomyces cerevisiae*) em BID por 3 dias e SID por 2 dias, Hemolitan® (suplemento a base de vitamina B1, B2, B6, B12 e K3, pantotenato de cálcio, ácido nicotínico e fólico, ferro, cobalto, cobre, zinco, glicose) em SID, Trigental® (antibiótico com princípio ativo enrofloxacina) em BID, Omeprazol em SID,

e entre outros medicamentos. Após 15 dias de tratamento, o animal teve uma excelente resposta e teve alta.

DISCUSSÃO

Os equinos são predispostos a terem episódios abdômen agudo, essa doença patológica do sistema gastrointestinal tem caráter emergencial e pode ocorrer com frequência (MARIANO et al., 2011). Neste relato o animal já havia apresentado outros episódios de cólica, em que foi realizado apenas tratamento clínico e tendo obtido resultado positivo. No entanto, nesse último quadro relatado, o tratamento com medicamentos na propriedade não foram eficazes, sendo necessário ser encaminhada para o Hospital Escola Veterinário UniEduk de Indaiatuba - SP.

Não foram obtidas informações de como ocorreu o surgimento do enterólito neste caso, no entanto, segundo Leite et al. (2015) a manifestação de enterólitos em equinos pode suceder devido à ingestão de metais ou a uma alimentação desbalanceada, mas pode estar relacionada a um manejo incorreto e até mesmo uma situação intestinal do cavalo, por exemplo, um pH alto. E neste estudo, não foi realizado nenhum exame específico com o enterólito para concluir que minerais estariam presentes, para assim, chegar a uma possível conclusão sobre o que ocasionou esse surgimento.

Neste caso, não houve atraso no encaminhamento ao hospital e isso foi um fator importante para o resultado positivo obtido. Segundo Hassel (2002), 33% dos animais são eutanasiados, devido à ruptura intestinal, e isso é decorrente da demora no encaminhamento ao hospital para tratamento cirúrgico. A intervenção cirúrgica ocorre entre 7 a 10% e o prognóstico é reservado, em muitos casos ocorre o óbito do animal antes ou durante a realização cirúrgica, e em alguns casos por terem mais episódios de cólica pós a cirurgia, o proprietário exige a eutanásia ou pelo fato do animal ter complicações durante o procedimento ou no pós-operatório (PROUDMAN, 2002).

Dessa forma, mesmo havendo riscos diante do procedimento cirúrgico segundo Proudman (2002), referente a este caso foram obtidos resultados positivos. A recuperação do pós-cirúrgico foi estável, a égua teve uma excelente resposta ao tratamento, e após a alta até o momento da escrita desse relato de caso foi obtida informações que a paciente está com saúde e vivendo de forma saudável sem nenhuma sequela do procedimento.

CONCLUSÃO

Através dos dados apresentados neste estudo, sugere-se que haja um manejo adequado para os equinos, oferecendo alimentação balanceada e proporcionar práticas físicas com finalidade de aumentar a qualidade de vida. Esses fatores são determinantes para ter uma menor ou nula ocorrência de episódios de síndrome cólica. Mas em casos de ocorrência, entrar em contato com um médico veterinário especializado, para assim identificar o melhor tratamento, sendo com medicamentos ou procedimento cirúrgico.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Universo por me manter firme e segura em minha jornada, a minha família por todo apoio, aos meus amigos pelo companheirismo e aos profissionais que cruzaram meu caminho pelos conhecimentos passados. Sou grata por ser afortunada e sempre ter a quem confiar, em ter um abraço para correr quando as coisas não vão bem e por ser forte e bondosa comigo mesma.

Agradeço a Universidade São Judas Tadeu - Campus Unimonte a oportunidade de conhecer a Graduação em Medicina Veterinária. Ao corpo docente da instituição que, durante muito tempo, ensinaram e mostraram o quanto estudar é bom, e me mantiveram sempre com brilhos nos olhos e mais perto do meu sonho.

Um imenso agradecimento para minhas orientadoras Prof. Dra. Valeria Aparecida Caobianco Sant Ana e Prof. Dra. Erica Elias Baron que me acolheram e guiaram. Obrigada por repassar seus conhecimentos científicos, além da paciência na orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão deste trabalho. É realmente uma honra tê-las como orientadoras.

REFERÊNCIAS

CAMPELO, Jairo; PICCININ, Adriana. **Cólica Equina**. Revista científica eletrônica de Medicina Veterinária. 2008. Disponível em: <http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/K2zHbx7QrPNAPId_2013-5-29-10-40-19.pdf>. Acesso em 15 de setembro de 2021.

FRANCELLINO, Juliana Oliveira Rabello et al. **Pronto atendimento de síndrome cólica em equinos – Revisão de Literatura**. Revista científica de medicina veterinária. 2015. Disponível em: <http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/bWXbnxNrxxE1ShY_2015-11-27-12-13-3.pdf>. Acesso em 15 de setembro de 2021.

LEITE, Carla Teixeira et al. **Enterolitíase equina. Ciência Animal**. 2015. Disponível em: <http://www.uece.br/cienciaanimal/dmdocuments/artigo05_2015_2.pdf>. Acesso em 15 de setembro de 2021.

MARIANO, Renata Sitta Gomes et al. **Síndrome cólica equina – Revisão de Literatura**. Revista científica eletrônica de Medicina Veterinária. 2011. Disponível em: <http://www.faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/eunbS08pBp1SnhU_2013-6-26-11-12-33.pdf>. Acesso em 15 de setembro de 2021.

PROUDMAN, C. J. et al. **Long-term survival of equine surgical colic cases. Part 1: patterns of mortality and morbidity**. Equine Vet. J. 2002. Disponível em: <<https://beva.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.2746/042516402776117845>>. Acesso em 2 de novembro de 2021.

SILVA, Janaina da; TRAVASSOS, Antônio Eurico Vieira. **Cólica Equina: revisão de literatura**. Diversitas Journal. 2021. Disponível em: <https://diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/view/1698/1340>. Acesso em 15 de setembro de 2021.

Recebido em: 01/02/2022

Aprovado em: 01/03/2022

Publicado em: 03/03/2022