<https://doi.org/10.31533/pubvet.v13n9a419.1-4>

Aderência ovário-intestinal congênita em uma cadela

Bruno Marcel da Silva Araújo¹ , Carlos Hiago Moreira Silva^{1*} , Carlos Henrique Ribeiro dos Reis Filho¹ , Endrigo Adonis Braga de Araujo¹ , Renata Maria Monção da Silva¹

¹Faculdade Anísio Teixeira – Feira de Santana, Bahia, Brasil

Autor para correspondência, E-mail: hiagosilva9@gmail.com

Resumo. As aderências congênicas estão presentes desde o nascimento como anomalia embriológica no desenvolvimento da cavidade peritoneal. O presente trabalho teve por objetivo relatar o caso de aderência congênita de uma cadela da raça Yorkshire de 9 meses submetida ao porcedimento de ovariosalpingohisterectomia (OSH) eletiva. Na anamnese a proprietária relatou que o animal nunca foi submetido a nenhum procedimento cirúrgico e seu estado fisiológico estava dentro da normalidade. No exame clínico não foi observado nenhuma alteração nos parâmetros (frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura, tempo de preenchimento capilar, escore corporal, linfonodos, assim como palpação abdominal e auscultação cardiopulmonar) do animal, assim como nos exames laboratoriais (Hemograma, ALT, FA, Ureia e creatinina). Sendo assim, o animal foi encaminhado e posteriormente submetido ao procedimento cirúrgico, durante a laparotomia exploratória foi identificado a aderência ovário-intestinal. Foi realizado a correção cirúrgica (adesiolise), sem complicação durante o procedimento.

Palavras chave: aderências, congênicas, veterinária

Congenital ovary-intestinal adherence in a bitch

Abstract. Congenital adhesions are present since birth as an embryological anomaly in the development of the peritoneal cavity. The present study aimed to report the case of congenital adherence of a Yorkshire bitch of 9 months submitted to elective ovariosalpingohysterectomy (OSH). In the anamnesis, the owner reported that the animal had never undergone any surgical procedure and its physiological state was within normal range. In the clinical examination, no changes in the parameters (heart rate, respiratory rate, temperature, capillary filling time, body score, lymph nodes, abdominal palpation and cardiopulmonary auscultation) were observed in the animal, as well as in the laboratory tests (Hemogram, ALT, FA, urea and creatinine). Thus, the animal was referred and subsequently submitted to the surgical procedure, during the exploratory laparotomy was identified the ovary-intestinal adhesion. Surgical correction (adhesiolysis) was performed, without complication during the procedure.

Keywords: adhesions, congenital, veterinary

Adhesión ovárica-intestinal congénita en una perra

Resumen. Las adherencias congénitas están presentes desde el nacimiento como una anomalía embriológica en el desarrollo de la cavidad peritoneal. El objetivo del presente estudio fue informar el caso de adherencia congénita de una perra Yorkshire de 9 meses sometida a ovariosalpingohisterectomía electiva (OSH). En la anamnesis, el propietario informó que el animal nunca fue sometido a ningún procedimiento quirúrgico y que su estado fisiológico estaba dentro de los límites normales. El examen clínico no mostró cambios en los parámetros (frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, tiempo de llenado capilar, score corporal, nódulos linfáticos, así como palpación abdominal

y auscultación cardiopulmonar) del animal, así como pruebas de laboratorio (CBC, ALT, AF, urea y creatinina). Por lo tanto, el animal fue encaminado y posteriormente sometido al procedimiento quirúrgico, durante la laparotomía exploratoria, se identificó la adherencia ovárica-intestinal. La corrección quirúrgica (adhesiolisis) se realizó sin complicaciones durante el procedimiento.

Palabras clave: adherencias, congénitas, veterinaria

Introdução

As aderências podem ser classificadas como congênicas ou adquiridas (Manzotti et al., 2016). As aderências congênicas estão presentes desde o nascimento como anomalia embriológica no desenvolvimento da cavidade peritoneal (bandas vitelintestinais, aderências ao longo do saco menor). Aderências adquiridas são subdivididas em inflamatórias ou pós-cirúrgicas. As afecções inflamatórias surgem após processos inflamatórios intra-abdominais, como apendicite, colecistite aguda, diverticulite aguda, doença inflamatória pélvica e o uso prévio de um dispositivo contraceptivo intrauterino. A verdadeira proporção de cada um desses tipos não é conhecida, mas foi relatado por Manzotti et al. (2016) que a maioria das aderências é pós-cirúrgica. As aderências pós-cirúrgicas são uma consequência resultante quando as superfícies dos tecidos lesados, após incisão, cauterização, sutura ou outros meios de trauma, se fundem para formar tecido cicatricial. Recentemente, foi encontrado por Atallah et al. (2013) que todos os pacientes que haviam sido submetidos, à cirurgia abdominal desenvolveram uma ou mais de dez aderências.

As aderências congênicas ou inflamatórias raramente dão origem a obstruções intestinais, exceto pela má rotação (Grunert et al., 2005; Nascimento & Santos, 2000). No entanto, entre 49% das obstruções do intestino delgado são causadas por aderências pós-cirúrgicas (Atallah et al., 2013). Obstruções do intestino delgado de aderências são responsáveis por uma grande proporção de internações cirúrgicas gerais e operações inevitáveis na prática cirúrgica atual. Aproximadamente 1% de todas as internações cirúrgicas e 3% de laparotomias é resultado de obstrução intestinal por aderências (Manzotti et al., 2016).

O tratamento das aderências tem como base a divisão (adesiolise) dos órgãos ou retirada de tecidos adjacentes que estão participando do processo inflamatório, assim como os corpos estranhos que estejam presentes. O procedimento cirúrgico deve ser realizado com atenção para não afetar os tecidos normais e estruturas vitais ligados à aderência (Araujo et al., 2015). Os problemas das aderências, bem como sua patogênese, são na Medicina Veterinária pouco estudada, sendo comumente, caracterizadas apenas como achado durante os procedimentos cirúrgicos, não tendo significado clínico (Ávila Filho et al., 2015).

O objetivo desse trabalho foi relatar um caso de aderência ovário-intestinal em uma cadela submetida ao procedimento cirúrgico de ovariossalpingohisterectomia (OSH).

Relato do caso

Foi atendida, na clínica escola de Medicina Veterinária da Faculdade Anísio Teixeira, uma cadela da raça Yorkshire de sete meses de idade, com peso de 4.3 kg, para realizar o procedimento cirúrgico de ovariossalpingohisterectomia (OSH). Foi realizado a anamnese e exame físico do animal com a verificação dos parâmetros fisiológicos: frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura, tempo de preenchimento capilar, escore corporal e verificação dos linfonodos, assim como palpação abdominal e auscultação cardiopulmonar, o animal possuía frequência cardíaca (FC) de 80 bpm e frequência respiratória (FR) de 35 mov/min. Solicitou-se exames para verificação do quadro geral do animal como hemograma, alanina aminotransferase (ALT), fosfatase alcalina (FA), Ureia e Creatinina. Após a verificação e comprovação da higidez do animal, foi encaminhado para o procedimento cirúrgico.

No pré-operatório, realizou-se analgesia preemptiva com cloridrato de tramadol (Cloridrato de tramadol® 100 mg, Biofarma Indústria Química e Farmacêutica S.A, Anápolis, GO, Brasil) na dose de 3 mg/kg, administrado por via endovenosa, com um cateter 22G colocado na veia cefálica para também administração de fluido (Ringer-Lactato, 10 ml/kg/hora) e Midazolam (Dormonid® 50mg, Roche Químicos e Farmacêuticos S.A, Rio de Janeiro, Brasil) na dose de 0,2 mg por via endovenosa. E durante o preparo do paciente foi realizada administração de Lidocaína 1% sem vasoconstritor (Xylestesin® 1%, Cristália, Itapira, SP, Brasil) por via intradérmica na dose de 7 mg/kg.

Em seguida, posicionou-se o animal em decúbito dorsal para realização da tricotomia e antissepsia prévia da região abdominal ventral. A indução anestésica foi realizada com Propofol (Provine[®] 1%, Claris, Vasana, Índia) na dose de 4 mg/kg pela via intravenosa até a abolição dos reflexos palpebrais e plano adequado para intubação orotraqueal. Para manutenção anestésica, utilizou-se o Propofol. Realizou-se em seguida a antissepsia definitiva e colocou-se o pano de campo fenestrado.

Procedeu-se a incisão cutânea e da linha alba e, ao expor o útero, evidenciou-se a aderência entre ovário direito e intestino delgado, na altura do duodeno ([Figuras 1A e B](#)). No local da aderência não foi observada constrição intestinal e interferência no fluxo, nem comprometimento circulatório. Durante a cirurgia, a aderência foi desfeita sem intercorrência e, em seguida, procedeu-se a retirada do útero, tubas uterinas e ovários por meio de ligadura dos pedículos ovarianos e da cérvix utilizando-se Catgut cromado nº 2-0. A sutura da linha alba foi feita com nylon nº 2-0 em pontos tipo Sultan ("X"); em seguida foram realizados pontos invaginantes tipo Cushing para redução do espaço morto e aproximação do subcutâneo; a sutura de pele foi feita em pontos tipo Wolf ("U" horizontal) com fio de nylon nº 2-0.

Figura 1. Aderência entre ovário direito e intestino delgado numa cadela da raça Yorkshire de sete meses de idade

Para o tratamento pós-operatório, fez-se uso de Meloxicam (0,2 mg/kg, via oral, a cada 24 h, por três dias), Amoxicilina + Clavulanato (12,5 mg/kg, via oral, a cada 12 h, por cinco dias) e Tramadol (1 mg/kg via oral, a cada 8 h, durante três dias). O animal foi trazido ao retorno para reavaliação e retirado dos pontos da pele e verificou-se que apresentava boa recuperação, cicatrização e bom estado geral.

Resultados e Discussão

Durante a anamnese geral, a proprietária negou qualquer tipo de alteração com a cadela, assim como no exame físico, no qual não foi detectada nenhuma anormalidade.

As aderências são comumente encontradas pelos médicos veterinários em seus pacientes. Costumam acontecer em consequência de outros procedimentos cirúrgicos realizados como a ovariosalpingohisterectomia (OSH) ou outras manobras cirúrgicas realizadas dentro desses procedimentos. Outros indivíduos podem apresentar esse tipo de formação devido a eventos anteriores que comumente acontece durante o desenvolvimento do embrião e por este motivo essas aderências são de etiologia congênita (Lustosa & Medeiros, 2014). Assim como a paciente do presente relato que não apresentava nenhuma queixa, apesar da presença de aderência do ovário com o intestino. Para que ocorra a formação de uma aderência é necessário que antes ocorram outros processos que facilitem seu surgimento, talvez o mais comum seja a utilização de fios ou materiais não absorvíveis dentro da cavidade abdominal nas suturas ou ligaduras, surgimento de alguma lesão interna e algumas patologias. Entretanto existem algumas teses que alertam a questões de alimentação, presença de diabetes, processos

infecciosos ou até mesmo o talco presente nas luvas cirúrgicas podem promover as aderências (Lustosa & Medeiros, 2014).

No período de ovulação acontecem hemorragias sobre a região superficial do ovário, que podem formar pequenas áreas com acúmulo de fibrina, dando origem a aderências do tipo fibrosas na superfície ovariana (Grunert et al., 2005; Nascimento & Santos, 2000). Dentre as hipóteses, acreditamos que a paciente deste caso seja portadora de condição muito incomum de etiologia genética. No processo de embriogênese, por alguma falha ou anormalidade, houve a ligação do tecido intestinal com outros órgãos. Em outros casos, os processos de aderência foram mais graves como descrito por Pereira et al. (2011), quem relataram que uma alça intestinal se ligou ao osso púbico e devido à evolução rápida do caso o paciente veio a óbito, pois as ligações entre ditas estruturas internas promoveram uma diminuição do lúmen intestinal evoluindo para obstrução total do seu fluxo.

Como nos casos das aderências que surgem posteriores as cirurgias abdominais, provavelmente estes pacientes podem necessitar de um novo procedimento cirúrgico devido à gravidade do caso. (Atallah et al., 2013). A sintomatologia dos animais portadores de aderências não é muito específica, pois os sinais clínicos vão desde depressão, dor, obstrução do fluxo digestório e redução da motilidade quando há obstrução do fluxo, êmese e febre. E para poder escolher qual o melhor manejo terapêutico é indispensável o diagnóstico por imagem que é realizado pela ultrassonografia.

Conclusão

Apesar das aderências congênicas serem achados incomuns e em alguns casos trazerem complicações para os animais que a possuem, na paciente em questão não se teve intercorrências durante o procedimento cirúrgico e a aderência foi desfeita facilmente.

Referências Bibliográficas

- Araujo, E. A. B., Silva, L. F. M. C., Oliveira, S. N., Dalanezi, F. M., Costa, L. D., Rodrigues, J. C., . . . Prestes, N. C. (2015). Fibroma uterino em cadela. *Revista Brasileira de Ciência Veterinária*, 22(2):119-123. doi: <http://dx.doi.org/10.4322/rbcv.2015.363>.
- Atallah, F. A., Silva, R. S., Ramos, M. L. M., Oliveira, A. L. A., França, T. N. & Brito, M. F. (2013). Complicações pós-cirúrgicas em cadelas submetidas a ovário-histerectomia no Rio de Janeiro. *Brazilian Journal of Veterinary Medicine*, 35(Supl. 1):61-69. doi: <http://rbmv.org/index.php/BJVM/article/view/648/508>.
- Ávila Filho, S. H., Lamaro, L., Queiroz, P. J. B., Ferreira, K. D. & Silva, L. A. F. (2015). Aspectos gerais dos fios de sutura utilizados ou com potencial aplicabilidade na medicina veterinária. *Enciclopédia Biosfera*, 11(22):319-350. doi: http://dx.doi.org/10.18677/Enciclopedia_Biosfera_2015_088.
- Grunert, E., Birgel, E. H. & Vale, W. G. (2005). *Patologia e clínica da reprodução dos animais mamíferos domésticos: ginecologia*: Varela.
- Lustosa, L. d. S. C. & Medeiros, M. (2014). Abraçadeira de náilon em ovariosalpingohisterectomia em cadelas. *Revista Científica do Curso de Medicina Veterinária-FACIPLAC*, 1(1):1-13. doi: <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/Revet/article/view/121/67>.
- Manzotti, C. A. S., Santos, E. P. & Bernuci, M. P. (2016). Aderências pélvicas: técnicas e materiais para prevenção. *Brazilian Journal of and Surgery Clinical Research*, 13(1):64-69.
- Nascimento, E. F. & Santos, R. L. (2000). *Patologia da reprodução dos animais domésticos*. Rio de Janeiro: Grupo Gen-Guanabara Koogan.
- Pereira, E. Z., Fam, A. L. P. D. A., Farias, M. R. & Sarraff-Lopes, A. P. (2011). Canine congenital intestinal obstruction due to a band of small bowel in the pubic bone. *Ciência Rural*, 41(10):1797-1799. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-84782011005000126>.

Recebido: 27 de junho, 2019.

Aprovado: 23 de julho, 2019.

Publicado: 29 de outubro, 2019.

Licenciamento: Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0), a qual permite uso irrestrito, distribuição, reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam devidamente creditados.