Esplenectomia em Equinos

Autor(res)

Fabiano Herasto De Paula
Sirlene Mesquita Batista
Juliana Dias Martins
Stiwens Roberto Trevisan Orpinelli

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE ANÁPOLIS

Introdução

O baço é um órgão de múltiplas funções: formação de células sanguíneas, reciclagem do ferro, destruição de eritrócitos velhos e outras partículas, filtração do sangue, armazenamento de sangue, fagocitose e resposta imunológica. É a maior massa de tecido linfoide e atua como um órgão hematopoiético durante a vida fetal e neonatal. Ele não contribui significantemente para esta função nos adultos; todavia, o potencial hematopoiético é preservado durante a vida adulta (Foz, 2001).
Anormalidades no baço em equinos podem ser palpáveis; por exemplo, na esplenomegalia, o baço se estende medialmente e empurra caudalmente. Nos tumores do baço, a superfície pode parecer irregular ou nodular (Corley et al., 2008).
A apresentação de cavalos que necessitam de esplenectomia geralmente é emergencial (ou seja, doença abdominal aguda, perda aguda de sangue) e, portanto, os cavalos podem estar desidratados e em choque. Uma avaliação cuidadosa deve diferenciar aqueles com dor devido ao estiramento dos ligamentos esplênicos daqueles com dor resultante de perda aguda de sangue por ruptura esplênica (Auer et al., 2012).
As afecções esplênicas são de difícil diagnóstico, por seus sinais clínicos inespecíficos e por serem de ocorrência rara. Dentre os relatos clínicos podemos encontrar neoplasias, tromboses, torção, rupturas, esplenomegalia e abcessos (Foz, 2001).
A esplenectomia equina é indicada para esplenomegalia por congestão crônica, trombose ou tumores primários do baço sem evidência de metástases. Os sinais clínicos de cavalos com esplenomegalia incluem taquicardia, anemia, cólica, arqueamento do dorso e postura ereta com os membros unidos abaixo do corpo (Auer et al., 2012).

Objetivo

O objetivo deste trabalho é descrever e estudar aspectos, causas e consequências da esplenectomia em equinos.

Material e Métodos

O início do estudo foi executado com a informação teórica sobre o tema, pautada em pesquisa e análise preliminar sobre o assunto com bibliografia acadêmica como fonte, sendo utilizados os seguintes termos: esplenectomia,

equinos, diagnóstico e tratamento. Em virtude da escassez de arcabouço teórico sobre o assunto, as referências foram obtidas de artigo científico e principalmente de livros publicados entre 2001 a 2012. Desta forma três destas publicações foram escolhidas como material de estudo.

Resultados e Discussão

As esplenectomias são realizadas principalmente para fins de pesquisa, para auxiliar na avaliação do sistema cardiovascular durante o exercício e para alterar o sistema reticuloendotelial, que controla em grande parte as infecções causadas por protozoários sanguíneos como Babesia spp. ou Theileria spp., esplenomegalia com ou sem infarto e ruptura esplênica foram os únicos processos patológicos relatados que requerem esplenectomia. Outras possíveis indicações para cirurgia incluem neoplasia, trauma, infarto e possivelmente uma doença autoimune na qual o baço desempenharia um papel na destruição de eritrócitos (Auer et al., 2012).

Na anatomia cirúrgica dos equinos não existe técnica padronizada para esplenectomia, tal técnica dependerá do conhecimento da angioarquitetura esplênica (Foz, 2001).

Após a esplenectomia, outros órgãos, especialmente a medula óssea, assumem algumas de suas funções. Por sua dupla função, defesa e armazenamento, seu tamanho irá variar dependendo das condições impostas ao organismo animal (Foz, 2001).

A resistência do cavalo a doenças causadas por protozoários sanguíneos, como as espécies Babesia ou Theileria, diminui significativamente após a esplenectomia. Infecções subclínicas por protozoários podem se tornar infecções patentes após a remoção do baço (Auer et al., 2012).

Após a recuperação da anestesia, o animal deve ser colocado em uma baia e conduzido à mão durante os primeiros 7 a 10 dias. A temperatura corporal, o pulso, as frequências respiratória e o apetite devem ser monitorados regularmente. A incisão também deve ser monitorada quanto a sinais de calor, inchaço, drenagem, formação de seroma ou infecção. Antibióticos podem ser administrados conforme indicado pelos sinais clínicos e pelos resultados da cultura bacteriana e dos testes de sensibilidade. Analgésicos como flunixina meglumina, cetoprofeno ou fenilbutazona devem ser administrados durante a recuperação e por pelo menos 24 horas após a cirurgia para controlar a dor. Os curativos colocados no momento da cirurgia devem ser removidos após 2 a 3 dias. Deve-se realizar drenagem e lavagem do local da incisão se houver evidência de formação de seroma ou infecção (Auer et al., 2012).

A complicação mais grave após a esplenectomia é a hemorragia intra-abdominal. Complicações incisionais incluem drenagem, seroma, edema, infecção e deiscência. Complicações adicionais relacionadas à abordagem transtorácica incluem piotórax, pneumotórax e pleurite (Auer et al., 2012).

Dessa forma, a esplenectomia não deve ser considerada um procedimento inócuo. O baço é um componente importante do sistema imunológico e sua remoção pode predispor o cavalo a infecções subsequentes. Portanto, a terapia conservadora e a esplenectomia parcial devem ser tentadas como alternativas à esplenectomia sempre que possível, particularmente em cavalos jovens (Auer et al., 2012).

Conclusão

A esplenectomia em equinos, apesar de necessária em casos específicos como esplenomegalia, rupturas ou neoplasias, não é um procedimento isento de riscos. O baço desempenha funções cruciais na imunidade e na homeostase sanguínea, de modo que sua retirada aumenta a suscetibilidade a infecções e complicações pós-operatórias. Assim, o manejo cirúrgico requer avaliação criteriosa, cuidados intensivos no pós-operatório e consideração de alternativas conservadoras, visando preservar a saúde e reduzir os riscos ao animal.

Referências

AUER, Jörg A.; STICK, John A. Equine surgery. 4th. ed. St. Louis, Missouri: Saunders, 2012.p.422-428.

CORLEY, Kevin & STEPHEN, Jennifer (Eds.). The equine hospital manual.1st.ed. Oxford: Blackwell Publishing, 2008.p.490.

FOZ FILHO, R. P. P. Segmentos anátomo-cirúrgicos do baço do eqüino. Tese (Doutorado em Anatomia dos Animais Domésticos) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://teses.usp.br/teses/disponiveis/10/10132/tde-19082003-163535/publico/tese_foz.pdf. Acesso em: 27 set. 2025.