Relato de caso: Ovariohisterectomia em cadela gestante com morte fetal.

Autor(res)

Douglas Evandro Dos Santos
Gabriela De Oliveira Seibert
Caroline Bispo Santos

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA

Introdução

A ovariohisterectomia (OSH) constitui o procedimento de escolha em medicina veterinária para diversas condições, como piometra, neoplasias uterinas, cistos ovarianos, entre outras, devido à sua execução relativamente simples e ampla aplicabilidade clínica. Nos casos em há a ocorrência de morte fetal antes do parto, a OSH torna-se especialmente indicada, uma vez que permite a remoção completa do útero juntamente com os fetos, evitando a necessidade de abertura uterina, como ocorreria em uma cesariana, o que poderia expor a cavidade abdominal a tecidos e fluidos necróticos, aumentando o risco de contaminação e complicações infecciosas (FOSSUM, 2014, p. 345).

A técnica cirúrgica inicia-se com a tricotomia e assepsia da região abdominal. A abordagem é realizada pela linha mediana ventral através da linha alba, onde o acesso se dá por incisão de pele de 4cm e celiotomia ventral da linha média, no terço médio entre o púbis e o umbigo, pois incisões mais caudais dificultam a exteriorização dos ovários. Após a incisão, os ovários são exteriorizados, e procede-se a ligadura dos pedículos ovarianos e uterino com auxílio de pinças hemostáticas e material de sutura absorvível. Sendo essas ligaduras essenciais, pois permite a retirada dos órgãos sem que ocorra uma possível hemorragia (FOSSUM, 2014, p. 345).

O manejo pós-operatório de animais que sofreram cirurgia no trato reprodutivo devem incluir monitoramento rigoroso de dor, hemorragia e infecções. Recomenda-se a utilização de analgésicos pós-operatórios. Deve-se inspecionar o local da incisão duas vezes ao dia para rubor, inchaço ou exsudação. As atividades devem ser limitadas a passeios na coleira até que a sutura seja removida (após 15 dias). A água é normalmente oferecida quatro a seis horas depois da cirurgia, a não ser que ocorra êmese. Se o animal não apresentar vômitos, a comida pode ser oferecida de 6 (seis) a 12 (doze) horas após a cirurgia. Deve-se dar continuidade aos antibióticos terapêuticos em pacientes com infecções pré-operatórias. Os locais da cirurgia devem ser protegidos utilizando o colar elisabetano, baldes, barras laterais ou bandagens para prevenir o autotraumatismo. Aplicar compressas frias duas a três vezes ao dia durante dois a três dias; depois, aplicar compressas quentes por mais dois a três dias para minimizar a hemorragia e o inchaço após uma cirurgia perineal. (FOSSUM, 2014, p. 345).

Objetivo

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo: Apresentar e detalhar o procedimento de ovariohisterectomia (OSH) em uma cadela gestante com morte fetal.

Material e Métodos

O tipo de pesquisa realizado foi um relato de caso, uma abordagem amplamente utilizada em medicina veterinária para descrever situações clínicas permitindo compartilhar experiências práticas e observações detalhadas que podem contribuir para a formação acadêmica e para a prática clínica.
Além das informações obtidas diretamente na , durante o acompanhamento do paciente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica complementar com o objetivo de contextualizar o caso, aprofundar o conhecimento e fundamentar as condutas adotadas. Para isso, foram utilizadas as plataformas Google Acadêmico e SciELO além do livro fossum.

Resultados e Discussão

Relata-se um caso de uma cadela gestante, pinscher, 1 ano, 2,2kg, atendida na Clínica Escola de Medicina Veterinária da Unime, com suspeita de ter entrado em trabalho de parto, sendo categorizado então como emergência. Como queixa principal, a tutora relata que o animal se apresentava prostrado e apático, sem se alimentar e beber água por 12 horas. Na anamnese determinou-se que há quatro dias atrás manifestou urina avermelhada e fezes amolecidas, com presença de secreção esverdeada. A cópula ocorreu com um animal da mesma linhagem, com as proporções corporais um pouco maiores, há 67 dias atrás. O animal possuía vacinação em dia, sem uso de antiparasitários, alimentando-se de ração e comida caseira, tendo contato com um cão em seu ambiente residencial.

Portanto no exame físico, observou-se vulva dilatada(Figura 1) apresentando secreção com odor fétido, sinais de desidratação (5%), mucosas hipocoradas, linfonodos não reativos, ausculta cardíaca sem alterações, pele e pêlos sem alterações, palpação com ausência de algia abdominal, Frequência Cardíaca 66bpm, Frequência Respiratória 30rpm, temperatura retal de 38,2°C e Tempo de Preenchimento Capilar < 2s. Foi solicitado então o hemograma, alt, fa, proteínas totais e frações, ureia e creatinina, e a ultrassonografia abdominal, sendo ambos os exames autorizados pela tutora. Para determinar se os filhotes ainda apresentavam
viabilidade.
No mais, na ultrassom, foi observado maceração fetal, onde não foi possível determinar a conformação morfológica dos fetos e nem a presença de movimentos fetais, comprovando que os filhotes já não apresentavam mais sinal de vida. A cadela foi então imediatamente encaminhada para ovariohisterectomia terapêutica, visando preservação da vida do animal. Após resultados dos exames, o animal foi submetido a medicação pré anestésica (MPA) para redução de estresse, tranquilização e miorrelaxamento do animal, além de potencializar o efeito anestésico. Os fármacos utilizados foram acepromazina(1%) associado à metadona (0,2mg/kg), buscando uma sinergia em seus efeitos. Para indução fez-se o uso de cetamina(5mg/kg) e propofol (1%) via TIVA.
Após a anestesia deu-se início ao procedimento cirúrgico, visando a retirada completa do útero e ovários sem o rompimento do órgão, para evitar a contaminação da cavidade com conteúdo necrótico. Durante o transoperatório notou-se aderência da vesícula urinária com o útero, para evitar complicações futuras foi realizado a sutura de cushing na parte lesada do órgão, após sutura fez-se o ‘’teste do borracheiro’’ que visa o enchimento da vesícula urinária com substância estéril, para testar a eficiência dos pontos. Além dessa alteração, observou-se que um dos filhotes estava encaixado na cérvix, o que acabou impossibilitando a retirada do útero (Figura 2) sem sua abertura. Sendo então necessário o uso de compressas para proteção da cavidade, evitando sua contaminação. Após a retirada dos dois fetos, procedeu-se à remoção do bloco útero-ovariano, garantindo a completa extração do tecido comprometido. Em seguida foi utilizado a técnica de parker kerr para a invaginação do coto uterino.

Posteriormente realizou-se a limpeza da cavidade com solução estéril para prevenção de infecção. Utilizando-se a sutura intradérmica e sultan para aproximação das bordas. Ao final do procedimento, a integridade da sutura e a hemostasia foram verificadas, garantindo a estabilidade do paciente e concluindo a cirurgia de forma segura e eficaz.

Para o manejo pós-operatório, foi instituído o seguinte protocolo medicamentoso e cuidados clínicos: i) dipirona administrar duas gotas a cada 8 horas por 5 dias; ii)meloxican [0,2mg] 1 comprimido SID durante 5 dias; iii)cloridrato de tramadol [100mg/ml] TID durante 5 dias; iv)agemoxi CL [50mg] 1 comprimido BID durante 7 dias; v)apevitin BC BID durante 15 dias; vi)promun dog 2g SID por 20 dias.

Conclusão

Em virtude dos fatos apresentados, conclui-se que por falta de conhecimento adequado da gestação e cuidados básicos por parte dos tutores e por se tratar de uma cadela jovem, contribui significativamente para as complicações observadas, que ocasionaram em morte fetal necessitando intervenção cirúrgica emergencial. Este relato evidencia a importância do monitoramento pré-natal, vacinação e controle reprodutivo em cadelas, assim como a necessidade de conscientização dos tutores quanto aos sinais apresentados durante a gestação. Além disso, o caso reforça que a intervenção cirúrgica rápida, associada a manejo anestésico e pós-operatório adequado, são processos essenciais para garantir a preservação da vida do animal, minimizando futuras complicações. Portanto, a educação e orientação dos tutores constituem um passo essencial para prevenir desfechos adversos em gestações caninas.

Referências

ADIN, C. A. Complications of ovariohysterectomy and orchiectomy in companion animals. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, v.41, cap.5, p.1023-1039, 2011.

Davidson, AP, Baker, TW. Reproductive ultrasound of the bitch and queen. Top Companion Anim Med.2009; 24:55.

Duerr, FM, Duncan, CG, Savicky, RS, et al. Risk factors for excessive tibial plateau angle in large-breed dogs with cranial cruciate ligament disease. J Am Vet Med Assoc. 2007; 231:1688.

Evans, KM, Adams, VJ. Proportion of litters of purebred dogs born by caesarean section. J Small Anim Prac. 2010; 51:113.

FOSSUM, Theresa W. Cirurgia de pequenos animais. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.