

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 miorelaxamento 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) meloxicam [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 orchietomy 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.