

SÍNDROME CÓLICA EM EQUINO- RELATO DE CASO

MACHADO, Róbson Rogério¹; PREVIATI, Bruno B.¹; BERNARDI, Éder L.¹;
REICHERT, Ruan C.¹; SCAPIN, Leandro¹. REOLON, Mariana²;
MARTINS, Danieli Brolo³; CARDONA, Rodrigo O. do Canto³; SILVA, Rodrigo B³.

Palavras Chave: Dor. Equino. Abdome agudo. Trato Gastrointestinal.

Introdução

A cólica é uma manifestação de dor visceral abdominal considerada como um dos principais problemas na clínica equina. A causa para a dor abdominal, em sua maioria, é proveniente de distúrbios digestivos, e outra pequena parte ocasionada por distúrbios em outros órgãos, que desencadeiam a síndrome da cólica (ALVES, 1994).

As dores que aparecem de maneira geral são devidas a um aumento de pressão na luz intestinal, de alteração de posicionamento das alças (que podem levar a um aumento de pressão secundária ou trações), contrações espásticas ou de alterações inflamatórias do tubo digestivo. Essas situações anormais, podem do ponto de vista patogênico, ser causadas por uma inibição da passagem intestinal (obstruções) ou fermentações indesejadas (gases, ácido ou toxinas) (FAGLIARI; SILVA; 2002).

A cólica equina normalmente leva a um quadro de insuficiência circulatória aguda, denominada choque, secundária à isquemia intestinal e endotoxemia. Assim, este trabalho tem por objetivo relatar um caso de cólica equina atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ-RS).

Material e Métodos

Um garanhão da raça crioula, cinco anos de idade, foi atendido no Hospital Veterinário da UNICRUZ – RS, com sinais de cólica. Na anamnese, o proprietário relatou que o animal estava

¹Acadêmicos do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta UNICRUZ- RS
robson_machado3@hotmail.com, brunopreviatti@hotmail.com, ederlucio@hotmail.com, pussuquinha@msn.com,
ruanreichert@hotmail.com.

²Médico Veterinário autônomo, mariana.reolon@yahoo.com.br.

³Professores do curso de Medicina Veterinária, UNICRUZ-RS. Email: vetdanielmartins@yahoo.com.br,
rodrigo.vet@terra.com.br, rbastos@unicruz.edu.br.

internado em outro Hospital Veterinário, o qual encaminhou o paciente para a instituição da UNICRUZ (FIGURA 1).

Mediante relatório encaminhado pelo hospital anterior, o paciente já apresentava histórico de cólica há cerca de três dias. Suspeita de uma possível impactação alimentar surgiu; devido ao animal apresentar uma distensão abdominal bilateral, eliminar gases e um pouco de fezes. Apesar do tratamento instituído, o animal não apresentou melhoras e foi encaminhado para Cruz Alta-RS.

Ao chegar ao hospital Veterinário da UNICRUZ, dois dias após ter sido atendido no local anterior, apresentava-se abatido e ao exame clínico notaram-se mucosas hiperêmicas, frequência cardíaca 64 bpm e movimentos intestinais ausentes.

O paciente foi encaminhado para a cirurgia e foi realizada a anestesia geral, xilazina 1,1 mg/kg IV; quetamina 2,2 mg/kg IV; e para a manutenção isoflurano. No bloco cirúrgico o equino foi colocado em decúbito dorsal e realizou-se a tricotomia ampla.

Incidu-se a pele e a linha média ventral, após a abertura da cavidade abdominal descobriu-se que havia um deslocamento de cólon e ceco, os quais estavam repletos de gases. Logo retirou-se o cólon e ceco da cavidade e introduziu-se uma agulha 40x16 na tenia do cólon para fazer a remoção do gás. Após foi feita uma pequena incisão da flexura pélvica para retirar o conteúdo pastoso que estava no interior do cólon ventral e dorsal esquerdo. Após a remoção fez-se a sutura neste e em outros pontos onde a camada serosa já estava rompendo por causa da distensão ocasionada pelo gás, utilizando o fio vicryl 2.0 com sutura invaginante.

Após ter completado o procedimento iniciou-se o fechamento da cavidade abdominal, onde a musculatura foi suturada com pontos sultan utilizando fio de mononaylon 0.60. Procurou-se incluir na sutura apenas a bainha externa do músculo reto do abdômen e peritônio. O subcutâneo foi suturado com pontos simples contínuo com fio Vicryl 2.0. A síntese da pele foi realizada com pontos isolados simples com fio nylon 0.60.

No pós-operatório foi utilizado penicilina potássica 10.000 UI/kg IV, BID, durante 7 dias, ceftriaxona 10mg IV BID, durante 7 dias, flunexin meglumine, 1,1mg/kg IV BID, durante 4 dias. Após a cirurgia foram feitos curativos diários. O fornecimento de água se deu após 12 horas pós cirurgia e de forragem após 24 horas, sendo que alimentos concentrados só foram fornecidos após 72 horas de pós operatório. Também foram realizadas caminhadas diárias. A retirada dos pontos ocorreu após 10 dias após o procedimento cirúrgico, sendo que o paciente foi liberado para casa após 30 dias.

No primeiro e quarto dias do animal no Hospital Veterinário da UNICRUZ, momentos pré e pós-cirúrgicos respectivamente, foram coletadas pela veia jugular, amostras de sangue para

realização de exames como o hemograma, proteínas plasmáticas totais (PPT) e fibrinogênio. No dia 1, obtiveram-se os seguintes resultados: leucopenia por neutropenia e linfopenia indicando um processo inflamatório hiperagudo, sendo que o fibrinogênio uma proteína da fase aguda estava normal devido a apresentação de fibrina no tecido lesado, não estando então dentro do vaso conforme mostra a FIGURA 2. No dia 4 observou-se um aumento na concentração de proteínas plasmáticas e baixa de eritrócitos, hemoglobina e hematócrito indicando uma anemia relativa normocítica normocrômica, pois foi utilizada fluidoterapia como suporte, e pode ter ocorrido perda de sangue na intervenção cirúrgica. A hiperproteinemia pode ter surgido por estimulação antigênica, uma vez que também houve neutrofilia devido ao processo cirúrgico e hiperfibrinogenemia neste período.



FIGURA1: Animal abatido no pré operatório.



FIGURA 2: Vísceras com fibrina(seta).

Resultados e Discussões

Apesar dos avanços nos métodos de diagnóstico, técnicas anestésicas e cirúrgicas e terapia pós-operatória intensiva, o índice de mortalidade permanece elevado na cólica dos cavalos. Considera-se que os distúrbios digestivos de equinos favoreçam a transferência de bactérias e endotoxinas do lúmen intestinal para a corrente sanguínea, contribuindo para a manifestação de sinais sistêmicos diversos (FAGLIARI, 2008).

Os estádios iniciais da reação inflamatória incluem várias alterações denominadas resposta de fase aguda. No sítio inflamatório ocorrem modificações que favorecem a liberação de citocinas, resultando em respostas sistêmicas como febre, leucocitose e síntese de proteínas na fase aguda (COSTA, 2008).

O hemograma e o proteinograma, embora não forneçam informações específicas, podem auxiliar no diagnóstico e prognóstico da cólica. Como a concentração plasmática de proteínas na fase aguda é diretamente proporcional ao grau de lesão tecidual ou de inflamação, espera-se que animais

portadores de complicações pós-operatórias apresentem maior nível protéico (FAGLIARI; SILVA; 2002)

A concentração de fibrinogênio plasmático é um indicador não específico de diagnóstico e prognóstico de processos inflamatórios em eqüinos (MONTELLO, 2004). Valores abaixo de 400 mg/dL são considerados normais, enquanto os valores medidos acima de 400 mg/dL sugerem presença de foco inflamatório (THOMASSIAN, 1996) e é um bom indicador prognóstico em cavalos com cólica.

Conclusão

O diagnóstico clínico rápido da síndrome cólica é vital para o paciente. Neste relato pode-se também dizer que os exames laboratoriais fornecem uma noção do que está se passando com os órgãos deste paciente, sendo fundamentais para o acompanhamento do quadro.

Referências

- ALVES, G.E.S. Anamnese. In: *Forum de Gastroenterologia equina*, I, 1994. Diagnóstico em cólica eqüina. Curitiba: Colégio Brasileiro de Cirurgia e Anestesiologia Veterinária, 1994. p.3-16.
- COSTA, N.S. et al. Hemograma e hemogasometria de eqüinos submetidos à obstrução experimental de jejuno. *Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.* v.60 n.6, p.1367-1374, 2008.
- FAGLIARI, J.J.; SILVA, S.L. Hemograma e proteinograma plasmático de eqüinos hípidos e de eqüinos acometidos por abdômen agudo, antes e após laparotomia. *Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.*, v.54, p.559-567, 2002.
- FAGLIARI, J.J.; Silva, S.L.; Silva P.C.; Pereira G.T. Leucograma e teores plasmáticos de proteínas de fase aguda de eqüinos portadores de abdômen agudo e submetidos à laparotomia. *Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.*, v.60, n.2, p.322-328, 2008.
- MONTELLO, T.G. et al. Alterações hematológicas observadas em equinos submetidos a laparotomia emestação e enterotomia do cólon menor. *Acta Scientiae Veterinariae*, v.32 n.3, p. 201-205, 2004.
- THOMASSIAN, A. *Enfermidades dos cavalos* (3ª ed.). São Paulo: Editora Livraria Varela, p. 367-518, 1996.
- DI FILIPPO, P. A. et al. Avaliação clínica e eritroleucograma de eqüinos com cólica submetidos a laparotomia, sobreviventes e não sobreviventes. *Ciência Animal Brasileira*, v. 10, n. 4, p. 1246-1255, out./dez. 2009