



VULVOPLASTIA EM ÉGUA – RELATO DE CASO

HOFFMANN, Martina L.¹; LOPES, Fernanda B.¹; MENEZES, Gabriela de¹; PIOVESAN, Andressa D.¹; BORGES, Luiz Felipe K.²,

Palavras-Chave: Conformação vulvar; Égua; Vulvoplastia.

Introdução

A importância da vulva como mecanismo de defesa contra infecções uterinas na égua foi ressaltada pela primeira vez por Caslick (1937), que descreveu também os bons resultados sobre a fertilidade obtidos com a realização da sutura dos lábios vulvares. A vulvoplastia é o procedimento mais frequentemente realizado como forma de tratamento para problemas reprodutivos (Rossdale, 1997).

Segundo Dias, (2007) a vulvoplastia consiste em reduzir a abertura da vulva de modo a evitar a aspiração de ar e, conseqüentemente, a possibilidade de infecção e inflamação do trato urogenital.

A idade também é considerada um fator predisponente, podendo prejudicar o desempenho reprodutivo de éguas mais velhas, como resultado de alterações vulvares e perineais que predispõe a infecções ascendentes e endometrites (SHIDELER, 1993, *apud...* CAMOZZATO, 2010).

Relato de caso

No dia dois de maio de dois mil e doze, chegou ao Hospital Veterinário da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ, uma égua de cor colorada, boa condição corporal, com queixa do proprietário de dificuldade de emprenhar. A égua tinha a conformação do períneo vulvar direcionada para o lado direito e aberta, a qual pode ocorrer a entrada de ar para dentro da vagina, resultando em infecções que podem interferir na prenhez e até cólica. Foi indicado fazer uma correção da vulva através de uma vulvoplastia.

¹ Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta, UNICRUZ.

² Prof. Méd. Vet. Msc. do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta, UNICRUZ.



Materiais e Métodos

Ocorreu a contenção da égua em um tronco e foi feita uma bandagem em volta da cauda que foi presa em uma posição elevada no tronco (imagem 1). Com um jejum prévio de 24h horas, foi dado 1ml de Detomidina por via intravenosa para consequente sedação do animal. As fezes foram removidas do reto, e o períneo, os lábios da vulva e a entrada do vestíbulo foram limpos e desinfetados com antissepsia por álcool, iodo e álcool. Foram feitos botões de anestesia local na região de cada borda dos lábios vulvares e entre o ânus e a vagina. Cada ponto de botão anestésico foi infiltrado com 5 ml de Lidocaína a 2%, totalizando 40ml.

A intervenção cirúrgica começou com a reparação e a revivação das bordas dos lábios de cada lado da vulva com bisturi, removendo com uma tesoura de dissecação Mayo, uma tira de mucosa de aproximadamente 0,5cm (imagem 2). Após a remoção das mucosas, começou a sutura, que foi feita com fio de nylon 2.0 com pontos isolados simples com auxílio de uma pinça dente de rato. A sutura foi feita em 2/3 da comissura labial, começando da comissura ventral para a dorsal, e deixando 1/3 da parte ventral para o animal poder urinar (imagem 3). Foi usado spray prata no final do procedimento pra prevenção de contaminações e mífases (imagem 4).

Os pontos foram retirados 10 dias após o procedimento e foi usado Banamine por 3 dias e cefalosporina por 5 dias.



Imagem 1. Bandagem em volta da cauda.



Imagem 2. Reparação das bordas da vulva.



Imagem 3. Sutura das bordas da vulva.



Imagem 4. Finalização com Spray prata.

Resultados e Discussões

A vulva posiciona-se abaixo do ânus (com risco de contaminação por fezes), normalmente quase vertical com os lábios firmemente fechados (ALLEN, 1994). O mau fechamento vulvar está relacionado com baixa fertilidade (CASLIK, 1937, *apud...* CAMOZZATO, 2010) sendo um dos principais mecanismos de defesa contra infecções uterinas. A pneumovagina é a consequência de infecção uterina mais comum, expondo sucessivamente o útero a agentes contaminantes e irritantes, facilitando o estabelecimento de uma endometrite (PASCOE, 1979, *apud...* CAMOZZATO, 2010). Algumas éguas mostram alterações de forma permanente, e outras esporadicamente, especialmente durante o cio, sendo que esta manifestação intermitente de pneumovagina é, no entanto suficiente para levar a infertilidade (SILVA, 1983, *apud...* CAMOZZATO, 2010).

Os traumatismos da vagina, vestíbulo e vulva normalmente ocorrem durante o parto. Rupturas perineais e vulvares podem ocorrer em qualquer direção, mas normalmente resultam de: ruptura em qualquer ângulo espontaneamente ou como resultado de fechamento vulvar prévio que não tenha sido aberto; ruptura de uma vulva normal devido a um potro grande (sutura é normalmente necessária, e pode ser realizada sem anestésico local se a égua pariu poucas horas antes) (ALLEN, 1994).

Pascoe (1979) *apud...* Malschitzky *et al.* (1997), demonstrou ainda o efeito da conformação perineal da égua sobre a taxa de prenhez, sendo que as éguas classificadas como candidatas à vulvoplastia apresentaram um índice de prenhez significativamente menor do que aquelas que não necessitavam cirurgia, ou do que aquelas que já haviam sido suturadas anteriormente. A realização da sutura dos lábios vulvares até o nível do assoalho da pelve, em éguas com grande inclinação vulvar e grande abertura vulvar eleva a taxa de prenhez dessas



éguas a níveis semelhantes aos obtidos em éguas cuja conformação não requer a correção cirúrgica. Caslick, 1937, *apud...* LÖF, 2009, descreveu que a utilização da vulvoplastia aumentou o índice de fertilidade em éguas que apresentavam pneumovagina.

Segundo a Resolução nº 877, de 15 de fevereiro de 2008, a vulvoplastia em equinos requer sedação, utilização de antibióticos e analgésicos, bem como anestesia local.

As éguas que sofreram vulvoplastia devem ser submetidas à epizotomia (corte) minutos antes do parto. Isso facilita a correção da vulva no dia seguinte e ainda evita sua dilaceração (LODI, 2010).

No pós-operatório geralmente não é necessário antibiótico terapia tópica nem sistêmica. As suturas podem ser retiradas em 7 a 10 (DIAS, 2007).

Considerações finais

Concluiu-se então que a vulvoplastia é um meio indicativo de aumento dos índices de fertilidade em éguas.

Referências Bibliográficas:

CRMV. **RESOLUÇÃO Nº 877, DE 15 DE FEVEREIRO DE 2008.** Disponível em: <http://www.apasc.org.br/federal15.php>. Acesso em 11 de junho de 2012.

ALLEN, E W. **Fertilidade e Obstetrícia Equina**; Editora Varela: São Paulo, 1994.

DIAS L M B. **Clínica Das Espécies Pecuárias. Cirurgias Corretivas.** Disponível em: [http://www.veterinaria.com.pt/media//DIR_26901/Cirurgias\\$20Correctivas.pdf](http://www.veterinaria.com.pt/media//DIR_26901/Cirurgias$20Correctivas.pdf). Acesso em 11 de junho de 2012.

LODI M. **Manejo das éguas.** Disponível em:

http://www.raialeve.com.br/conteudo/index.php?cod_cont=31942&&mes=04&&ano=2010&&cod_secao=4. Acesso em 11 de junho de 2012.

CAMOZZATO, C. Giovani; **Endometrite em éguas.** Monografia (Graduação) UFRGS, Faculdade de Veterinária, Comissão de Estágio, Porto Alegre RS-BR, 2010.

MALSCHITZKY, Eduardo; GARBADE, Petra; GREGORY, Ricardo M.; MATTOS, Rodrigo da C. **Vulvoplastia pré ou pós-cobertura e sua influência na fertilidade.** R. bras. Ci. Vet., v. 14, n. 1, p. 56-58, jan./abr. 2007.

LÖF, Henrique K. **A conformação vulvar e a espessura placentária são indicativas de placentite ascendente na égua?** Dissertação de Mestrado, UFRGS, Faculdade de Veterinária, Programa de Pós Graduação em Ciências Veterinárias, Porto Alegre RS-BR, 2009.