



PERITONITE HIPERAGUDA EM UMA OVELHA ASSOCIADA À RUPTURA UTERINA APÓS CESARIANA – RELATO DE CASO

ARBOITTE, Tatiane¹; KANITZ, Franciele¹; DAMIANI, Juliane¹; DIAZ, Jorge Damian Stumpfs.²; ROSSATO, Cristina Krauspenhar².

Palavras-chave: Cesariana. Ovino. Septicemia.

INTRODUÇÃO

A operação cesariana sempre foi praticada na história da humanidade. É o ato de extrair a cria de dentro do útero da mãe, por cirurgia quando a mãe estivesse em perigo. Existem várias técnicas de cesariana bem como existem várias causas que justifiquem a escolha pela técnica. Essa escolha pode acarretar diversos problemas futuros como ruptura uterina, peritonite e até mesmo levar o animal a óbito. (PEREIRA, 2011).

A peritonite é a inflamação provocada por bactéria do peritônio, tecido que reveste a parede interna do abdômen e recobre a maioria dos órgãos da região abdominal, segundo Smith (1993). Ainda defende que a inflamação é bastante comum na clínica de ruminantes, mas é difícil identificar as causas, as quais podem ser multifatoriais, sendo a ruptura uterina uma das causas.

Assim, o objetivo deste trabalho é relatar um caso de peritonite hiperaguda em uma ovelha devido ruptura uterina pós cesariana.

METODOLOGIA

Um ovino, fêmea, da raça Corriedale, de cerca de 2 anos de idade, pertencente ao Hospital Veterinário da Universidade de Cruz Alta, foi submetido a procedimento cirúrgico de cesariana em aula prática, devido a apresentação de sintomas de acetoneemia gestacional. No dia anterior ao procedimento, foi administrado 2ml de dexametasona, na função de mobilizar glicose para os tecidos e auxiliar na expansão pulmonar do cordeiro. O procedimento foi iniciado com tranquilização utilizando 1ml de quetamina e 3ml de xilazina endovenosa no animal em decúbito lateral esquerdo. A tricotomia foi feita na região do

¹ Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta- UNICRUZ. E-mail: tatiabt@hotmail.com

² Docente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta- UNICRUZ. E-mail: ckrauspenhar@unicruz.edu



flanco, seguido de assepsia com iodopovidona degermante e álcool 70⁰. Para anestesia local foi utilizado bloqueio paravertebral em três pontos e “L invertido” com Lidocaína 2%. A técnica utilizada foi de diérese de flanco complexa com secção com os dedos, rebatendo os músculos no sentido das fibras. O útero foi exteriorizado e a incisão feita no sentido horizontal, podendo ser constatada a presença de somente um cordeiro fêmea, a qual recebeu atendimento obstétrico imediato. Para sutura do útero, foi utilizado fio vicryl número 1 seguindo a técnica de Lambert ida e volta, sendo mantidas as membranas fetais no interior do útero para serem eliminadas naturalmente. No encerramento da cirurgia, foi administrado ocitocina intramuscular para auxiliar na expulsão da placenta e na ejeção do leite. Como tratamento pós-operatório foi utilizado 5 mg/kg de enrofloxacin e 1,1 mg/kg de flunixin meglumine, os quais foram repetidos por três dias.

Após 3 dias da cirurgia, a ovelha demonstrou sinais de apatia, febre de 39,5⁰C, hematócrito de 17 e fibrinogênio e morte. O animal foi encaminhado para necropsia e fragmentos de vários órgãos foram fixados em formol a 10% e processados para análise histopatológica

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na necropsia havia moderada hiperemia das vísceras abdominais, com discretos filamentos de fibrina aderidos sob o omento. O fígado estava moderadamente amarelado. No útero havia uma linha de sutura de cerca de 6cm, sendo que em uma das extremidades havia uma área de necrose e ruptura de cerca de 1cm. Havia também áreas multifocais friáveis e necróticas na parede uterina, distantes do local de sutura, as quais rompiam com facilidade. Ao corte, a parede uterina estava acentuadamente edematosa, vermelha, e, com presença dos envoltórios fetais aderidos a parede uterina, principalmente no local da sutura.

A placenta, segundo Toniollo (2003) é determinada pela distribuição das vilosidades na superfície coriônica, sendo nos ruminantes denominada cotiledonária onde as carúnculas uterinas são côncavas na ovelha, sendo esta as responsáveis pelas trocas materno-fetais. Para Aisen (2008) o útero é bicornual, e conecta o oviduto com a vagina, sendo a superfície do endométrio caracterizada pela presença de áreas sem glândulas, mas altamente vascularizadas, que dão lugar a porção materna da placenta, recebendo a denominação de carúnculas.

A cesariana trata-se de uma laparohisterotomia com a finalidade de retirar um ou mais fetos, vivos ou mortos de fêmeas na época do parto (TONIOLLO, 2003), neste relato foi realizado devido a possibilidade de desencadear cetose, já que outra ovelha do mesmo lote apresentou sinais clínicos da doença devido ao baixo escore corporal do rebanho.



A incisão do útero deve ser longa o bastante para permitir a retirada do feto sem dilacerar a parede do útero, devendo evitar a incisão das carúnculas (AISEN, 2008). Neste relato, houve excesso de firmeza na sutura através de uma carúncula, havendo bastante sangramento. Toniollo (2003) cita que se deve cuidar para reter os líquidos fetais dentro do útero na retirada do feto, evitando assim, que este caia na cavidade peritoneal, causando problemas futuros como a peritonite.

No presente caso foi administrado no pós-operatório ocitocina na dose de 2 UI/IM, o que está de acordo com Aisen (2008) ainda defende que na conduta pós-operatória deve-se administrar antibióticos e ocitocina após o fechamento uterino, para acentuar a involução uterina.

Casos de rupturas uterinas são mais comuns como consequência de distocias, mas podem ocorrer em torções uterinas, tração forçada e isquemias por suturas (REBHUN, 2000). A contaminação peritoneal maciça é comum quando há retenção das membranas fetais, as quais permitem inoculação bacteriana do útero, se alastrando rapidamente para o abdômen. Rebhun (2000) ainda defende que nas peritonites há aderências fibrinosas que se alastram rapidamente pelo abdômen e diminuem as chances de reparo uterino,

Nas operações cirúrgicas sobre os órgãos intraperitoniais, a mais grave e temida complicação infecciosa é a peritonite pós-operatória ou secundária (SANTOS, 2001). Para Smith (1993) a gravidade dos sintomas clínicos tem relação com a extensão da sepse, sendo que os ruminantes tem uma notável capacidade de sequestrar e limitar a infecção bacteriana no abdômen. A extensão da sepse depende da intensidade da agressão, da persistência e do tipo de reação local, mas muito mais de fatores individuais (SANTOS, 2001).

Miller (1989) cita que alguns animais evoluem rapidamente ao quadro de choque séptico devido a massiva contaminação peritoneal, como observado no presente relato na qual a inoculação bacteriana no útero disseminou-se rapidamente para a cavidade abdominal, desencadeando uma peritonite séptica.

CONCLUSÃO

O parto cesárea é um técnica utilizada para a retirada de fetos por método cirúrgico, porém a decisão de realizá-la deve ser estudada, levando em consideração os riscos da mesma. Cabe ressaltar a importância do cuidado com a técnica da cesariana a fim de evitar sutura muito firme e principalmente cuidando para não haver fixação da parede uterina aos envoltórios fetais como observado neste caso, que ocasionou a ruptura do útero e consequente peritonite.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AISEN, Eduardo G.; **Reprodução ovina e caprina**; São Paulo: MedVet, 2008.

MILLER, H.V. **Bovine Practice**, v. 15, p.13-23, 1989.

PEREIRA, Washington et al.; **Peritonite séptica em ovelhas da raça Santa Inês**, 38^o CONBRAVET, 2011.

REBHUN, Willian C.; **Doenças do Gado Leiteiro**; São Paulo, 2000.

SANTOS, Júlio César.; Peritonite, Infecção Peritoneal e Sepsis - **Rev bras Coloproct**, 2001; 21(1): 33-41.

SMITH, Bradford P.; **Tratado de Medicina Veterinária Interna de Grandes Animais**. São Paulo, 1993.

TONIOLLO, Gilson H.; **Manual de Obstetrícia Veterinária**; São Paulo, 2003.