

REVISTA BRASILEIRA DE
BUIATRIA



ISSN 2763-955X

Volume 1, Número 3, 2023

Anais XIV CBB e V CONEB

CLÍNICA CIRÚRGICA



Associação Brasileira
de Buiatria



Sumário

XIV
CONGRESSO
BRASILEIRO DE
BUÍATRIA

V CONEB
Congresso Nordestino de Buíatria

Anestesia

Página

| | |
|---|-----|
| Bloqueio do plano transversal do abdômen (<i>Tap Block</i>) guiado por ultrassom para herniorrafia umbilical em bezerras..... | 175 |
| Reação anafilática a lidocaína em vaca: relato de caso..... | 176 |
| Percepção dos médicos veterinários do Nordeste Brasileiro a respeito da dor em ruminantes..... | 177 |

Cirurgia

| | |
|---|-----|
| Correção de desenlramento labial em bovino..... | 178 |
| Anquiloglossia em uma garrota da raça Nelore: relato de caso..... | 179 |
| Otohematoma em ovino: relato de caso..... | 180 |
| Tratamento clínico-cirúrgico de úlcera de córnea em melting em ovino: relato de caso..... | 181 |
| Fratura de osso frontal estabilizada com osteossíntese de processo cornual..... | 182 |
| Sinusite pós-descorna em bovino: relato de caso..... | 183 |
| Traqueostomia em vaca com rinite atópica..... | 184 |
| Tratamento clínico cirúrgico de timpanismo gasoso recidivante em bovino com cânula alternativa: relato de caso..... | 185 |
| Rumenotomia em caprino para a remoção de corpo estranho: relato de caso..... | 186 |
| Técnica de rumenostomia para colocação de cânula flexível em ovinos..... | 187 |
| Transtorno motor em ovino com lesão em abomaso: relato de caso..... | 188 |
| Avaliação do emprego da abomasotomia no tratamento do deslocamento de abomaso a direita: análise retrospectiva..... | 189 |
| Avaliação clínica e terapêutica da síndrome do jejuno-hemorrágico: análise de casos a campo..... | 190 |
| Intussuscepção em dois segmentos de jejuno em cordeiro de estimação: relato de caso..... | 191 |
| Intussuscepção de cólon ascendente em touro Nelore..... | 192 |
| Intussuscepção transitória em cólon ascendente de bezerro com enterite verminótica..... | 193 |
| Obstrução de cólon por corpo estranho (pedra tipo brita) em touro Nelore..... | 194 |
| Obstrução intestinal em bovinos por fitobezoares: relato de dois casos..... | 195 |
| Obstrução intestinal por fitobezoar em vaca mestiça..... | 196 |



REVISTA BRASILEIRA DE
BUÍATRIA





| | |
|---|-----|
| <i>Perosomus acaudatus</i> associado à agenesia anal em bezerro..... | 197 |
| Septicemia por fístula reto-peritoneal após ataque de cão em bovino no município de Barra, Bahia, Brasil..... | 198 |
| Uso de tela cirúrgica na herniorrafia umbilical recidivante em novilha Holandesa: relato de caso..... | 199 |
| Abomasectomia parcial e correção de hérnia umbilical em bezerro: relato de caso..... | 200 |
| Hérnia umbilical com encarceramento de abomaso em bezerra: relato de caso..... | 201 |
| Herniorrafia umbilical associada a correção de anomalia vesical em bezerro..... | 202 |
| Hérnias em pequenos ruminantes: relato de casos..... | 203 |
| Tratamento cirúrgico de hérnia inguino-escrotal unilateral em ovino: relato de caso..... | 204 |
| Acrobustite em touro Nelore: relato de caso..... | 205 |
| Postoplastia em reprodutor guzerá em posição quadrupedal: relato de caso..... | 206 |
| Correção cirúrgica de persistência do frênuo prepucial em bovino da raça Nelore..... | 207 |
| Hipospádia glandular associado à agenesia peniana e atresia anal tipo IV em bezerro Girolando:relato de caso..... | 208 |
| Persistência de úraco associada a estenose uretral em um bezerro..... | 209 |
| Tratamento cirúrgico da persistência de úraco em um bezerro da raça Gir..... | 210 |
| Cistotomia com inserção de cateter de foley para o tratamento de urolitíase obstrutiva em mini-bode de estimação..... | 211 |
| Avaliação de três técnicas cirúrgicas para castração de bovinos $\frac{3}{4}$ Angus..... | 212 |
| Orquite necrosante por <i>Streptococcus</i> sp. em ovino..... | 213 |
| Linfadenite caseosa intratesticular em ovino: relato de caso..... | 214 |
| Hiperplasia interdigital em bovinos de corte no estado do Pará: relato de caso..... | 215 |
| Artrite podal séptica e osteíte podal seguida de amputação de segunda e terceira falanges digitais em bovino: relato de caso..... | 216 |
| Artrodese química como tratamento de artrite infecciosa em articulação metatarsofalangeana de bovino: relato de caso..... | 217 |
| Artrite séptica e osteomielite tibiotársica secundária a ferida perfurocortante em bezerra: relato de caso..... | 218 |
| Neurectomia digital secundária à osteoartrite em bovino: relato de caso..... | 219 |
| Tratamento conservativo e cirúrgico de fraturas em membros de ruminantes: 58 casos com 60 fraturas..... | 220 |
| Osteossíntese de tíbia com cerclagem, placa e parafusos bloqueados em ovino da raça Santa Inês..... | 221 |
| Sequestro ósseo de metacarpo em novilha Holandesa: relato de caso..... | 222 |
| Correção de luxação escapulo-umeral em caprino..... | 223 |





| | |
|--|-----|
| Associação de tenotomia e tala modificada para tracionamento articular em casos graves de contraturas tendíneas em bezerras..... | 224 |
| Fixação do ligamento patelar medial em bezerra: relato de caso..... | 225 |
| Exérese de fibroma na região cervical ventral da barbela de bovino..... | 226 |
| Aspectos clínicos, histológicos e resultado do tratamento de granuloma pós-vacinal: relato de caso..... | 227 |
| Carcinoma de células escamosas na região intercornual de um caprino..... | 228 |
| Criptococose como causa de granuloma nasal em um ovino da raça Santa Inês: relato de caso..... | 229 |
| Pólipo vestibulo vulvar em bezerra da raça Holandesa..... | 230 |
| Ascite por consequência de mesotelioma em uma vaca Pardo Suíço..... | 231 |
| Sucesso terapêutico da sepse causada por onfaloarterite em neonato bovino..... | 232 |
| O uso do multiport para acessos videocirúrgicos em bezerras: teste em modelos cadavéricos..... | 233 |
| Uso de bandagem compressiva no pós-cirúrgico de mastectomia radical em pequenos ruminantes..... | 234 |



BLOQUEIO DO PLANO TRANSVERSO DO ABDÔMEN (*TAP BLOCK*) GUIADO POR ULTRASSOM PARA HERNIORRAFIA UMBILICAL EM BEZERRAS

ULTRASOUND-GUIDED TRANSVERSE ABDOMINAL PLANE BLOCK (*TAP BLOCK*) FOR UMBILICAL HERNIORRHAPHY IN A HEIFERS

Karen Barros da ROCHA¹, Maria Alane Pereira BARBOSA^{2*}, Karine Cosme ROCHA³,
Thainá Fortaleza Spinelli de FREITAS², Danilo Cordeiro da SILVA², Sílvia Elaine Rodolfo de Sá LORENA²,
Taciana Rabelo Ramalho RAMOS² e Luiz Carlos Fontes BAPTISTA FILHO²

- 1 Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- 2 Universidade Federal do Agreste de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil .
- 3 Clínica de Bovinos de Garanhuns, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
alanebarbosa68@gmail.com

A hérnia umbilical em bezerros é uma onfalopatia não infecciosa, que apesar de ser uma doença bastante estudada, ainda é negligenciada por parte dos produtores. A enfermidade é de origem congênita e hereditária, possuindo como principal terapia a herniorrafia. Geralmente o protocolo anestésico empregado inclui sedação com xilazina associada ao bloqueio local, o qual é utilizado de forma rotineira na modalidade infiltrativa. Uma alternativa para este último método é o bloqueio do plano transverso abdominal (*TAP block*), que é capaz de fornecer anestesia e analgesia completa da parede do abdômen por tempo prolongado, sendo pouco estudado em bovinos. A técnica envolve a administração do anestésico local no plano neurofascial, entre o músculo transverso e o oblíquo abdominal interno, com o intuito de atingir a inervação da parede abdominal. O objetivo com a realização deste trabalho foi relatar a eficácia da anestesia e analgesia do *TAP block* em bezerras submetidas ao procedimento de herniorrafia umbilical. Foram atendidos dois animais, fêmeas, da raça holandesa, que segundo o produtor apresentavam aumento de volume na região umbilical. A bezerra 01 tinha 25 dias de vida, pesava 48 kg, e ao exame físico apresentou frequência cardíaca (FC) de 76 batimentos por minuto (bpm) e frequência respiratória (FR) de 48 movimentos respiratórios por minuto (mrm). Já a bezerra 02 tinha 45 dias de vida e pesava 45 kg, apresentou FC de 72 bpm e FR de 36 mrm. Ambas apresentavam hérnia umbilical redutível com anel herniário de aproximadamente 3,5 cm de diâmetro, sendo indicado a herniorrafia por meia da técnica fechada. Foi administrado flunixin meglumine (flunixin[®]) 1,1 mg/kg intravenoso (IV) antes do início da cirurgia. A sedação foi feita com xilazina na dose de 0,2 mg/kg IV e, após cinco minutos, os animais foram posicionados em decúbito lateral para tricotomia e antisepsia da região de flanco bilateral e colocação de acesso em veia jugular. Após a tricotomia e antisepsia, foi identificada a área com auxílio do ultrassom (Siui CTS-900V com probe retal multifrequencial de 5-10 MHz), sendo administrado lidocaína 2% com vasoconstritor na fáscia do músculo transverso abdominal, bilateral, no volume de 0,4 mL/kg com agulha de cateter 20G pela técnica *in plane*. Ressalta-se que a probe utilizada (transretal) é a mesma empregada na reprodução animal, demonstrando sua aplicabilidade e versatilidade. Os procedimentos cirúrgicos tiveram início 15 minutos após o bloqueio, com duração de 65 minutos (bezerra 01) e 25 minutos (bezerra 02). Os parâmetros observados no trans-operatório foram FC, FR e posicionamento do bulbo ocular. Para a bezerra 01, a FC manteve-se entre 68-84 bpm e a FR entre 40-60 mrm; enquanto para a bezerra 02 a FC permaneceu entre 56-80 bpm e a FR entre 45-68 mrm. Ambos os animais se apresentaram sem reflexo palpebral e com bulbo rotacionado durante todo o procedimento. Pode-se inferir que o *TAP block* é uma alternativa anestésica aplicável em bezerros com hérnia umbilical, principalmente em procedimentos mais prolongados. Dessa forma, sugere-se que a técnica possa ser aplicada em intervenções mais complexas que demandem maior tempo.

Palavras-chave: analgesia, anestesia, bloqueio interfascial, ruminantes, ultrassonografia.

REAÇÃO ANAFILÁTICA A LIDOCAÍNA EM VACA: RELATO DE CASO

ANAPHYLACTIC REACTION TO LIDOCAINE IN A COW: CASE REPORT

Kalina Maria de Medeiros Gomes SIMPLÍCIO^{1*}, Alessandro Magno Lustosa de MORAIS²,
Giuliane Hélen LIMA³ e Eduardo Hálasson Araújo ALVES³

- ① Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Sergipe, Nossa Senhora da Glória, SE, Brasil.
- ② Parkview Pet Center, Veterinary Clinic, Doha, Qatar.
- ③ Médico Veterinário Autônomo, Itapipoca, CE, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
kalina@academico.ufs.br

Dentre os diversos tipos de anestésicos locais disponíveis, a lidocaína destaca-se por apresentar rápido início de ação e meia vida plasmática longa o suficiente para permitir a realização da maioria dos procedimentos cirúrgicos em bovinos a campo. Ao conhecimento dos autores, este é o primeiro relato de caso sobre anafilaxia farmacológica devido ao uso de lidocaína em um bovino no Brasil. Foi solicitada a avaliação clínica de uma vaca adulta, com cerca de 4 anos de idade, sem raça definida e pesando entre 480-500 Kg, cuja queixa principal do proprietário era que o animal estava apático, hiperéxico e com distensão abdominal recorrente. O exame físico não revelou alterações dignas de nota, com exceção da apatia e inapetência já relatadas. O hemograma revelou contagem leucocitária dentro do limite considerado fisiológico para a espécie e discreta hiperfibrinogenemia em relação aos limites de referência estabelecidos para bovinos. Assim, optou-se pela realização de uma laparoruminotomia exploratória. Procedeu-se então com tricotomia ampla do flanco esquerdo da fêmea, que em seguida foi contida em brete de contenção. Realizou-se antissepsia de todo o campo cirúrgico com álcool 70% e solução de iodopovidine 1%. Como método anestésico, foi feito bloqueio loco-regional em “L” invertido, com 80 mL de lidocaína 2% (Lidovet[®]), sem vasoconstritor. Aproximadamente 10 minutos após a administração subcutânea da droga anestésica e assepsia final da área cirúrgica, iniciou-se a laparotomia pela fossa paralombar esquerda. Ao incidir o peritônio, e expor a porção dorsolateral do rúmen para fixá-lo à pele, percebeu-se que a fêmea apresentava-se inquieta, com repetidas fasciculações da musculatura intercostal e balançando a cauda ininterruptamente, demonstrando intensa prurido. Diante da insistência dos movimentos, foi feita uma segunda pausa para avaliação mais acurada do animal e constatou-se uma série de erupções cutâneas do tipo urticária, que em princípio pareciam discretas em função da pelagem escura na maior parte do corpo da paciente. Verificou-se ainda, marcado edema facial, mais perceptível por meio do edema de pálpebras, levando ao fechamento quase completo dos olhos, caracterizando um quadro clínico de anafilaxia farmacológica. Mediante a urgência e rápida evolução do quadro, administrou-se 10 mL de dexametasona (Aziium[®]), por via intravenosa, verificando-se melhora da fêmea após alguns minutos. Posteriormente, prosseguiu-se com a ruminolaparotomia, sem intercorrências adicionais. Embora não tenha sido detectado nenhum corpo estranho ou falha nos esfínteres do cárdia e reticulomasa, foi observada a presença de discretas aderências na porção cranial medial da cavidade abdominal. As referidas aderências não foram manipuladas. Foi instituído protocolo de antibioticoterapia durante 7 dias, tendo o animal sido avaliado diariamente durante mais 5 dias, havendo total restabelecimento das funções orgânicas da paciente. A ocorrência das reações adversas tóxicas ligadas a lidocaína são raras em bovinos. A literatura cita que, quando ocorrem, geralmente o fazem imediatamente após ou durante a aplicação intravenosa incidental ou acidental, e os sinais clínicos associados à intoxicação incluem hiper-reatividade convulsiva, bradiarritmias e miofasciculações. Neste relato, a via de administração foi a subcutânea e um pouco de anestésico foi depositado na linha de incisão. A dosagem relatada como tóxica, de 7-9 mg/Kg, em casos de overdose por absorção sistêmica, geralmente está envolvida com administrações endovenosas, o que não foi o caso. No presente relato a hiper-reatividade convulsiva não foi observada, porém a inquietude, fasciculações musculares, edema e urticária foram marcantes. A única droga que havia sido administrada ao animal fora o anestésico local supracitado, levando a crer que de fato ocorreu uma reação de hipersensibilidade ao princípio ativo decorrente da sensibilidade do indivíduo a droga.

Palavras-chave: anafilaxia, anestesia, anestésico local, bovinos, hipersensibilidade.

PERCEPÇÃO DOS MÉDICOS VETERINÁRIOS DO NORDESTE BRASILEIRO A RESPEITO DA DOR EM RUMINANTES

PERCEPTION OF VETERINARIANS IN NORTHEAST BRAZIL REGARDING PAIN IN RUMINANTS

Luiz Fernando de Queiroz SOUZA^{1*}, Melyssa Silva SOUZA¹ e Érica Chaves LUCIO¹

¹ Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

 Autor para correspondência:
luizfernandoq6@gmail.com

Atualmente a dor é estudada como um dos sinais vitais dos seres vivos. Em animais, sua percepção pode ser dificultada pelas diferentes formas de expressão, que podem variar principalmente de acordo com a espécie. Os ruminantes, por muito tempo, foram enquadrados em um estereótipo de que não sentem dor, ou que esta é sentida de formas não significativas. Estudos refutam estas afirmações e mostram que tanto sentem, quanto demonstram através de sinais característicos destes animais. Objetiva-se com esse estudo entender a percepção dos Médicos Veterinários do Nordeste brasileiro sobre a identificação da dor e seu tratamento em ruminantes. Dessa forma, foi desenvolvido um questionário *online* para verificar como os profissionais reconhecem a dor nestes animais, as dificuldades inerentes a essa identificação e o manejo instituído. O questionário foi distribuído via mídias sociais e parcerias com os conselhos regionais de Medicina Veterinária. Foram recebidas respostas dos 9 estados que compõem o Nordeste brasileiro, sendo um total de 59 respostas válidas de veterinários que trabalham com pelo menos um dos ruminantes domésticos, bovinos, pequenos ruminantes ou bubalinos. Quando questionados sobre a área de atuação, 50 (84,74%) disseram praticar a clínica médica, destes, 19 (38%) exclusivamente, os outros 31 (62%) atuam em conjunto clínica médica, cirurgia e reprodução. Já quando perguntados se julgam saber diagnosticar a dor nestes animais, 49 (83,05%) afirmaram que sim, mas quando perguntados se durante a graduação e /ou pós-graduação cursaram componentes que abordaram a identificação da dor nesses animais 24 (40,67%) e 38 (64,4%) respectivamente, disseram que não houve abordagem sobre essa temática. Os participantes foram ainda questionados sobre como costumam proceder após o diagnóstico da dor em ruminantes, 56 (94,91%) indicaram que usam principalmente anti-inflamatórios não esteroidais, sendo a flunixinina meglumina o mais utilizado, em 43 das respostas no total (72,88%). Somente um questionado apontou não realizar nenhum tipo de tratamento, ao mesmo tempo que respondeu atuar somente em âmbito acadêmico e que julga o timpanismo como uma das afecções que mais causam dor aos ruminantes. Este mesmo participante respondeu confirmando que cursou disciplinas durante a graduação que abordaram a temática. Por fim, 41 (69,49%) disseram achar incoerente as formas de tratamento para dor feitas pelos profissionais médicos veterinários, ao mesmo tempo que 30 (50,84%) julgam sua forma de atender e tratar a dor em ruminantes insatisfatória. Apesar de existir uma concordância principalmente na forma de tratar, não há um consenso em relação aos parâmetros e escalas de dor utilizadas no exame clínico. A partir da correlação das informações obtidas, é possível verificar a deficiência do conhecimento e compreensão a respeito das formas de diagnóstico e tratamento da dor em ruminantes pelos médicos veterinários.

Palavras-chave: diagnóstico clínico, dor, Nordeste Brasileiro, ruminantes.

CORREÇÃO DE DESENLUVAMENTO LABIAL EM BOVINO

LIP DEGLOVING CORRECTION IN CATTLE

Ruy Brayner de OLIVEIRA FILHO^{1*}, Rafael Lima de OLIVEIRA², Karla Campos MALTA¹,
Letícia Pereira ALVES³, Anderson de Jesus SANTOS⁴, Viviane Barbosa PEREIRA³, Yago Silva VILAROUCA³
e Augusto Dhoulgas de OLIVEIRA JÚNIOR⁵

- ① Setor de Grandes Animais, Hospital Universitário Veterinário, Centro de Ciências Agrárias, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- ② Hospital Universitário Veterinário, Centro de Ciências Agrárias, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- ③ Programa de Residência em Clínica e Cirurgia Animal, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- ④ Programa de Residência em Diagnóstico em Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- ⑤ Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO



Autor para correspondência:
brasiruy@cca.ufpb.br

Os distúrbios bucais mais comuns em bovinos são doenças virais da mucosa, actinomicose, trauma orofaríngeo e língua de pau. O trauma labial ocorre por objetos rígidos salientes no ambiente do bovino, como baldes de metal, pregos, parafusos e ganchos, ou por danos iatrogênicos. O diagnóstico se fundamenta no exame físico. Lacerações superficiais menores da mucosa, lábios e língua podem cicatrizar efetivamente por segunda intenção, geralmente em duas semanas, sem deixar cicatriz. Quando há grande ruptura, a cirurgia é indicada para preservar a função labial e a aparência estética. A anestesia geral facilita um reparo meticuloso, mas a cirurgia em pé é possível com técnicas de anestesia regional. A estreita aderência da mucosa e da pele à musculatura subjacente resulta em movimento excessivo nas linhas de sutura durante a prensão. Isso leva a uma alta incidência de deiscência, a menos que técnicas sejam empregadas para estabilizar o reparo. Objetiva-se relatar um caso de correção de desenlramento labial em um bezerro de seis meses, mestiço da raça nelore, atendido no Hospital Veterinário da UFPB. Na anamnese informou-se que, há seis dias, quando o animal estava correndo no curral, se chocou contra o mesmo, ficando com a pele do lábio inferior solta da gengiva. O proprietário relatou que, desde então, não o viu comer nem beber água. No exame físico identificou-se que o animal estava excitado, levemente desidratado, apresentava uma salivação espumosa profusa e mantinha a boca aberta constantemente. Percebeu-se que o lábio inferior havia sido desenlramado da gengiva, sendo o animal encaminhado para cirurgia. Iniciou-se o tratamento com oxitetraciclina (dose de 10 mg/kg, por via intravenosa, a cada 24 horas, durante seis dias), diclofenaco (dose de 1 mg/kg, por via intravenosa, a cada 24 horas, durante 4 dias) e higienização da ferida duas vezes por dia com solução salina estéril e 10 ml de solução de Clorhexidina 0,12% intra-oral, e clorexidina degermante e unguento repelente de insetos externamente. O animal foi sedado com detomidina na dose de 3 µg/kg por via intramuscular e butorfanol na dose de 0,08 mg/kg também por via intramuscular. Realizou-se anestesia local regional com bupivacaína dos nervos mentoniano (10 ml) e alveolar inferior (40 ml), totalizando uma dose de aproximadamente 2 mg/kg. O animal permaneceu em estação em tronco de contenção. Realizou-se a ressecção do tecido fibroso presente entre o lábio inferior e a mandíbula com bisturi (lâmina 23) e tesoura de Metzenbaum; após a ressecção da fibrose, procedeu-se a divulsão profunda do lábio, realizada com tesoura de Metzenbaum. A aproximação e contenção do lábio foram realizadas por meio de suturas de ancoragem utilizando fio de nylon de 0,50 mm de espessura agulhado e captions (botões), abrangendo pele, tecido subcutâneo, espaço interdental, espaço interdental, tecido subcutâneo e pele, com padrão do tipo Wolf; realizaram-se seis suturas de ancoragem. Em seguida realizou-se a aproximação da mucosa labial à gengiva com suturas do tipo Wolf com fio de nylon 3-0. No dia seguinte à cirurgia, o animal já conseguia comer o concentrado, e três dias após o procedimento já se alimentava normalmente. Treze dias após a cirurgia, a sutura da mucosa foi retirada. Percebeu-se deiscência em uma das extremidades e drenagem de secreção purulenta, sendo realizada antibioticoterapia com amoxicilina na dose de 10 mg/kg, por via subcutânea, BID, durante 14 dias. Vinte e um dias após a cirurgia, as suturas de ancoragem foram retiradas e o animal recebeu alta. Tendo em vista a melhora clínica do animal, que voltou a se alimentar rapidamente após o procedimento, conclui-se que a técnica cirúrgica utilizada foi eficiente em corrigir o desenlramento do lábio inferior.

Palavras-chave: cirurgia, disfagia, odontologia, ruminantes, trauma.

ANQUILOGLOSSIA EM UMA GARROTA DA RAÇA NELORE: RELATO DE CASO

ANKYLOGLOSSIA IN A NELLORE HERRINGBONE: CASE REPORT

Jaize Viana Ribeiro SOUSA¹, João Gabriel Melo RODRIGUES¹, Lucas Reis VIEIRA²,
Joerlison Rodrigues de SILVA³, Francisco Edio Neves da SILVA³, Elisângela Ferreira MOURA³,
Matheus Alfena DUARTE⁴ e Taciana Galba da Silva TENÓRIO⁴

- ❶ Residência Sanidade de Ruminantes, Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.
- ❷ Residência Clínica e Cirurgia de Grandes Animais, Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.
- ❸ Aprimoramento Clínica e Cirurgia de Grandes Animais, Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.
- ❹ Clínica de Grande Animais, Hospital Veterinário Universitário, Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
tacionagalba@yahoo.com.br

A anquiloglossia é uma anomalia da língua caracterizada por freio lingual muito curto capaz de resultar em graus variáveis de diminuição da mobilidade lingual. Anomalias congênitas da língua são raras em bezerros, sendo comuns a microglossia, a língua de ave, protusão lateral, anquiloglossia e língua dupla. O objetivo é relatar um caso de um bovino fêmea acometida da enfermidade anquiloglossia e também apresentar a técnica de frenuloplastia como opção eficaz para correção dessa alteração. Foi atendido na Clínica de Grandes Animais do Hospital Veterinário Universitário da Universidade Federal do Piauí um animal da espécie bovina, fêmea, idade de 1 ano e 3 meses, pesando 120 kg, raça Nelore, pelagem branca, com vacinação para raiva, febre aftosa e clostridioses, vermifugação realizada e sem histórico de prenhez. O animal era criado em regime extensivo em pasto formado de Capim Mombaça, recebendo mineralização com sal mineral proteinado e ingeria água de um córrego que passava no meio da pastagem. Segundo o responsável, havia uma semana desde o início dos sinais clínicos sendo perda de peso, redução do apetite e diarreia. Além disso, outros animais também apresentavam os mesmos sinais clínicos e dois animais vieram a óbito, mas não foi possível saber a real causa morte, pois eram criados a pasto e não receberam atendimentos veterinários. No exame clínico, observou-se o animal em estação e em alerta, escore corporal II, temperatura retal 38,2°C, mucosas rosadas, pelos sujos e opacos, exciose de grau II, presença de ectoparasitas, linfonodo pré-crural reagente, pele com feridas e escoriações, narinas secas, frequência respiratória 18 mrpm de intensidade eupneica e frequência cardíaca 68 bpm. Apetite presente, abdômen de forma vazia e de tensão fisiológica, rúmen parcialmente cheio com estratificação pouco definidas, movimentos ruminais presente, timpania ausente, peristaltismo intestinal presente e fezes bastante diarreicas. Observou-se que o animal apresentava uma deformidade congênita na região sublingual tendo anquiloglossia (língua presa) o que dificultava sua alimentação, sugerindo a causa da perda de peso. Foi solicitado exames laboratoriais de hemograma que apresentou queda no número de plaquetas de 129/ μ L e leucocitose com aumento de 19.300/ μ L. O exame foi repetido com dois dias e não apresentou alterações. Contudo sugere-se que as alterações apresentadas no primeiro exame deram devido ao alto nível de estresse em que o animal se encontrava. Diante disso, o animal foi submetido a uma frenuloplastia. Para o procedimento cirúrgico o animal foi levado para a sala de indução e realizado a MPA com xilazina na dose de 0,05mg/kg via intravenosa (IV). Após o animal ficar sedado, ele foi içado e colocado sobre a mesa cirúrgica na posição decúbito lateral direito. Foi realizada antissepsia da boca do animal com soro fisiológico e clorexidine. Para a indução foi utilizado Cetamina na dose de 2m/kg IV e xilazina na dose de 0,05 mg/kg IV, além de ser feito o bloqueio na cavidade bucal do nervo alveolar mandibular e do nervo mentoniano utilizando lidocaína 2% na dose de 0,05 mg/kg. Após confirmação do efeito do anestésico, foi realizada uma incisão com o bisturi no frênuo lingual do ápice até a região da base da língua, em seguida foi realizada uma sutura simples contínua com fio BioPDO-Polidioxanona 3-0. Para o tratamento da ferida cirúrgica era realizada a assepsia da cavidade bucal do animal duas vezes por dia com soro fisiológico, clorexidine 2% solução e hexomedine spray (isetionato de hexamidina 1mg + cloridrato de tetracaína 0,5mg). Como medicação pós-cirúrgica foi prescrito oxitetraciclina (20 mg/Kg, IV, SID, 48h/48h, duas aplicações) e Flunixin meglumine (1,1 mg/Kg, IV, SID, 24h/24h, durante 03 dias). Foi observado que após o procedimento o animal melhorou sua alimentação passando a comer mais e chegando a apresentar melhora no seu escore corporal. Devido sua melhora, após 14 dias da cirurgia foi dada alta médica.

Palavras-chave: anquiloglossia, bovino, nelore, ruminante.

OTOHEMATOMA EM OVINO: RELATO DE CASO

OTOHEMATOMA IN SHEEP: CASE REPORT

Pedro Caíque Moreira BARBOSA^{1*}, Thaíne Lopes BUENO¹, Gabriela Ferreira de OLIVEIRA¹, Bruno de Toledo GOMES¹, Hugo Rocha Sabença DIAS¹, Ana Carollyna Franco de Azevedo BERTUCI¹, Marisa Beatriz da Silva ROCHA¹ e Fabio Barbour SCOTT¹

¹ Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

Autor para correspondência:
pedrocmbarbosa@ufrj.br

O otomematoma é uma afecção que se caracteriza por uma tumefação flutuante na orelha, com coleção de sangue, ocasionada pela ruptura de vasos sanguíneos. O tamanho pode variar, e por mais que possa ocorrer em ambas as superfícies auriculares, geralmente está presente na superfície côncava. As informações a respeito da fisiopatologia em ruminantes são escassas na literatura, porém as causas mais comuns que podem predispor essa condição são: traumas da região de cabeça e orelha, prurido, otites, ectoparasitas (sarnas e carrapatos) e corpos estranhos, simplesmente por levarem o animal ao balançar constante da cabeça. Em resultado disso, o animal pode apresentar áreas edemaciadas, causando uma aparência conhecida como “orelha de couve-flor”. Uma vez não tratado, pode desencadear a ruptura dos hematomas e necrose secundária das orelhas, levando a maiores complicações. Esse cenário resulta em redução de produtividade e perdas econômicas, além da depreciação estética do animal e conseqüente redução do valor comercial. A drenagem cirúrgica é a estratégia terapêutica mais preconizada, a fim de evitar maiores danos, sendo a incisão em S a técnica mais recomendada por diversos autores como método eficaz de resolução cirúrgica. Um carneiro da raça Santa Inês, cinco anos de idade, reprodutor, mantido em piquete, proveniente do Laboratório de Quimioterapia Experimental em Parasitologia Veterinária (LQEPV) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) apresentou aumento de volume flutuante em ambas as orelhas. Durante a anamnese, percebeu-se, além da formação de otomematoma bilateral, uma secreção de coloração amarelada nos dois condutos auditivos. Uma amostra de cerumen de cada conduto foi coletada por swab estéril e enviada ao Laboratório de Microbiologia da UFRRJ para cultura bacteriana e testes de sensibilidade microbiana. Para o procedimento cirúrgico de ambas as orelhas, o animal permaneceu em jejum hídrico e alimentar de 12 horas, foi sedado com xilazina 2%, realizado bloqueio anestésico com lidocaína 2% e realizada a incisão em S para drenagem do conteúdo, com posterior sutura com pontos simples descontínuos captados utilizando nylon 0. O resultado da cultura microbiológica revelou a presença das bactérias das espécies *Proteus mirabilis* e *Klebsiella pneumoniae* no conduto auditivo direito e *Corynebacterium* sp., *Bacillus* sp. e bastonetes gram negativos não fermentadores no conduto auditivo esquerdo. Para o tratamento da otite bacteriana utilizou-se pomada otológica comercial contendo gentamicina na composição, uma vez que todos os microrganismos foram sensíveis a esse fármaco nos testes de sensibilidade. Para os cuidados com a ferida cirúrgica, foi realizada limpeza diária com soro, aplicação de pomada contendo penicilina e curativo compressivo bilateral em formato de charuto de gaze, fechado com esparadrapo e trocado diariamente. Adicionalmente, foi administrado oxitetraciclina, 20mg/kg, IM, a cada 48 horas, totalizando três aplicações, além de anti-inflamatório não esteroideal flunixin meglumine, 2,2mg/kg, IV, SID, durante dois dias. A cicatrização da ferida cirúrgica de ambas as orelhas ocorreu de forma satisfatória e sem recidivas, assim como o tratamento da otite. Sendo assim, podemos concluir que otites bacterianas são capazes de causar otomematoma em ovinos e que a técnica cirúrgica com a incisão em S foi eficaz em corrigir a afecção.

Palavras-chave: drenagem cirúrgica, hematoma, microbiologia, otite bacteriana, ovelhas.

TRATAMENTO CLÍNICO-CIRÚRGICO DE ÚLCERA DE CÓRNEA EM MELTING EM OVINO: RELATO DE CASO

CLINICAL-SURGICAL TREATMENT OF MELTING CORNEAL ULCER IN SHEEP: CASE REPORT

Ana Clara Sarzedas RIBEIRO¹, Letícia Steves dos SANTOS¹, Nathalia Fontes de Souto dos SANTOS¹, Maria Paula Fassarella LOPES¹, Caroline Martins da COSTA¹, Nadiala Porto RAMALHO¹, Caio Cezar de Carvalho CUNHA¹ e Mario Felipe Alvarez BALARO^{1*}

¹ Faculdade de Veterinária, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
mariobalardo@id.uff.br

Emergências oftálmicas infecciosas ou traumáticas, como as úlceras de córnea, são comuns na rotina de atendimento clínico de animais de produção e requerem intervenção imediata e intensiva, para que a visão e integridade do globo ocular sejam preservadas. As úlceras de córnea podem ser classificadas de acordo a profundidade da lesão tecidual em: superficial, profunda e descemetocel. A úlcera corneana em melting é um exemplo de úlcera profunda, caracterizada pela degradação do colágeno estromal por collagenases e outras enzimas proteolíticas, com derretimento tecidual e rápida progressão da lesão. A queimadura da córnea por substâncias químicas destaca-se dentre as causas mais graves de lesão ocular. O contato dessas substâncias com o olho promove dano importante à superfície ocular, córnea e segmento anterior do olho. As sequelas da queimadura ocular podem ser graves e de difícil controle. Este relato objetivou descrever a intervenção clínica-cirúrgica de um caso de úlcera de córnea em melting por queimadura química em ovino. Realizou-se o atendimento clínico de uma ovelha Santa Inês, criada intensivamente, com seis anos de idade e queixa principal de lesão oftálmica. O animal possuía dermatite alérgica sazonal crônica na região periocular e estava recebendo aplicação tópica de pomada cicatrizante e repelente (Unguento Chemitec[®]) nesta região. Porém, devido ao prurido associado à dermatite, houve contato do medicamento com a córnea do animal. No exame oftálmico inicial constatou-se a presença de ceratoconjuntiva unilateral, com redução da acuidade visual, hiperemia, edema e ligeira opacidade de córnea. Instituiu-se um tratamento com lavagem ocular com soro fisiológico e aplicação tópica de óleo de girassol ozonizado (TID.), além de oxitetraciclina (20mg/kg, IM, 3 aplicações com 48h de intervalo) e meloxicam (1mg/kg, IM, SID, 10 dias). Após três dias, houve agravamento do quadro com presença de área ulcerada na região central da córnea direita, detectada pelo teste de fluoresceína. Assim, o tratamento tópico foi alterado para diclofenaco sódico (Still[®], TID), tobramicina (Tobrex[®], TID.) e plasma autólogo (TID). Dez dias após o início do segundo tratamento, constatou-se a presença de melting, caracterizado por necrose estromal liquefativa e perda de arquitetura da córnea do olho direito. Devido à falta de resposta terapêutica e a progressão da lesão, realizou-se a cirurgia de flap de terceira pálpebra, que foi mantida por três semanas. O tratamento oftálmico pós-cirúrgico baseou-se no uso de colírios, a cada 3 horas (8h às 20h): tropicamida (Mydriacyl[®]), acetilcisteína (Lacrima Plus[®] + 100mg acetilcisteína), EDTA (7,2mg EDTAK2 + 2mL NaCl 0,9%) e moxifloxacina (Vigamox[®]). Quando necessário, o controle da dor foi realizado com dipirona (30mg/kg, IM). Após a remoção da fixação da terceira pálpebra, verificou-se significativa melhora do quadro e o tratamento foi mantido até a cicatrização da área ulcerada. Por fim, cerca um mês após a retirada do flap, realizou-se tratamento tópico com colírio de tobramicina e dexametasona (Tobradex[®], TID, 14 dias), após o qual o animal recebeu alta clínica, totalizando 2,5 meses de tratamento. No último exame clínico, o animal possuía apenas uma ligeira opacidade difusa de córnea, mas sem comprometimento da acuidade visual. Este trabalho reforça a gravidade das úlceras de córnea por queimadura química e que lesões oculares que cursam com melting da córnea apresentam prognóstico reservado e prolongado tempo de recuperação. A intervenção cirúrgica foi importante para proteção e suporte da córnea, agindo de maneira coadjuvante ao tratamento clínico para a recuperação da acuidade visual e manutenção da integridade ocular. Assim, o conhecimento sobre essa emergência oftálmica e dos procedimentos clínico-cirúrgicos necessários ao seu tratamento são de suma importância para a redução dos prejuízos econômicos e produtivos associados à sua ocorrência em ovinos.

Palavras-chave: ceratite, conjuntivite, lesão ocular, oftalmologia, queimadura ocular.

FRATURA DE OSSO FRONTAL ESTABILIZADA COM OSTEOSSÍNTESE DE PROCESSO CORNUAL

STABILIZED FRONTAL BONE FRACTURE WITH CORNUAL PROCESS OSTEOSYNTHESIS

Débora Ferreira da Silva ARAÚJO^{1*}, Luana Araújo MEDEIROS¹, Ruy Brayner de OLIVEIRA FILHO², Yago Silva VILAROUCA³, Viviane Barbosa PEREIRA³, Suedney de Lima SILVA⁴ e Natália Matos Souza AZEVEDO⁴

- ① Curso de Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- ② Hospital Veterinário, Universidade Federal da Paraíba, Setor de Grandes Animais, Areia, PB, Brasil.
- ③ Programa de Residência em Clínica e Cirurgia de Grandes Animais, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- ④ Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO



Autor para correspondência:
debora.ferreira2@academico.com.br

Os ossos frontais são os mais extensos do crânio e juntos, formam a parede dorsal da cavidade craniana, responsável por gerar uma espécie de capacete protetor do encéfalo. No ângulo caudolateral de cada um desses ossos, há uma expansão ponteaguda denominada processo cornual, que constitui a base óssea do corno, estrutura importante para a defesa do animal, reconhecimento social, apresentação sexual e disputa territorial. Diante do exposto, relata-se o caso de um caprino, macho, raça Boer, com idade aproximada de 3 anos, pesando 61 kg. O animal deu entrada no Hospital Veterinário Universitário da UFPB com histórico de briga com outro carneiro há quatro dias, visto que era criado de forma semi-intensiva, e após o fato, o proprietário observou um sangramento no corno esquerdo, tendo administrado Dipirona (0,5 mg/kg/IV) e Terracam (18mg/kg/IM) durante 3 dias, onde houve melhora do quadro clínico, mas sem erradicação da dor. No exame físico foi avaliado comportamento, parâmetros vitais, postura e atitude, marcha, pele e pelos, linfonodos, mucosas e não se observou nenhuma alteração, exceto seu estado nutricional que foi classificado com score corporal 2. No estudo radiográfico do crânio, realizou-se as projeções laterolateral e dorsoventral, observando-se fratura de osso frontal. O procedimento cirúrgico foi efetuado com o animal em estação, sem o uso de medicações anestésicas, devido a ausência de inervação na área onde os cornos foram perfurados para a estabilização do osso frontal. Utilizando uma furadeira, o primeiro orifício foi feito na base dos dois cornos e o segundo, em aproximadamente 5 centímetros acima, onde foram posicionadas hastes roscadas de inox, fixadas medial e lateralmente com o auxílio de porcas e arruelas. Como esquema terapêutico posterior ao procedimento, foi prescrito o uso de Oxitrat L.A Plus[®] (10,5 mg/kg/IV) por 4 dias, morfina (0,1 mg/kg/IM) por 2 dias e fenilbutazona (2,3 mg/kg/IV) por 1 dia, além da manutenção da imobilização feita pela implantação da haste para estabilização dos cornos e por conseguinte estabilização da fratura do osso frontal, e retorno sugerido com 60 dias. Observou-se melhora no quadro clínico do animal e o corno afetado estava mais firme, o qual obteve alta 3 dias após o procedimento cirúrgico, mas não retornou no tempo sugerido. Diante do exposto, apesar de incomum o tratamento cirúrgico das fraturas de osso frontal é um procedimento pouco invasivo, possível de ser realizado a campo, promovendo o reestabelecendo da função e o bem-estar do animal.

Palavras-chave: caprinos, cirurgia, cornos, estabilização.

SINUSITE PÓS DESCORNA EM BOVINO: RELATO DE CASO

SINUSITIS AFTER PLASTIC DEHORNING IN CATTLE: CASES REPORT

Ivana Cristina Costa dos SANTOS^{1*}, Elen Taline da Silva SOUZA¹, Santyele de Araujo SOUSA¹,
Naíla Tássia da Silva COSTA¹, Alisson Martins Barreto BASTOS¹, Dinamérico de Alencar SANTOS JÚNIOR¹
e Carla Maria Vela ULIAN¹

¹ Campus Multidisciplinar de Barra, Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barra, BA, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

Autor para correspondência:
ivanacristina1997@gmail.com

A descorna é um procedimento cirúrgico baseado na retirada dos cornos com o intuito de facilitar o manejo, porém a técnica cirúrgica expõe o seio frontal e, se o pós-operatório não for adequado, pode favorecer infecções secundárias. A sinusite é caracterizada como um processo inflamatório que acomete os seios paranasais e está diretamente ligada à descorna, entre outros. Objetiva-se relatar dois casos de sinusite pós-descorna atendidos no setor de clínica de grandes animais da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB). O procedimento cirúrgico foi realizado em quatro bovinos machos mestiços. Inicialmente, foi feita uma tricotomia extensa na base do corno e adequada antisepsia. Os animais foram sedados com xilazina a 2% (0,05 mg/kg IV) e cetamina (2 mg/kg IV), e realizado os bloqueios anestésicos com lidocaína a 2% no nervo cornual (5 mL) e ao redor da base do chifre (10 mL). Como descrito na literatura, fez-se uma incisão elíptica na base do corno e iniciou-se a dissecação do subcutâneo até à observação do osso frontal, quando foi feita a amputação do corno com o auxílio da serra de Gigli. Após a remoção do corno, realizou-se a lavagem na região com solução fisiológica 0,9% para retirar esférolas ósseas e coágulos do seio e, então, feita a dermorráfia em padrão simples interrompido com fio de nylon 1. No protocolo pós-operatório foi inserido o uso de anti-inflamatório (flunixinina meglumina, 1,2 mg/kg, SID, IM, durante três dias), e antimicrobiano (oxitetraciclina, 20 mg/kg, SID, IM, sete dias), além da recomendação de limpeza diária, aplicação de pomada cicatrizante e spray repelente. Todos os animais passaram pelo mesmo procedimento seguindo todos os cuidados pré, trans e pós-operatórios. Entretanto, dois animais apresentaram complicações após três dias do procedimento cirúrgico, sendo possível observar secreção purulenta nas narinas e na ferida cirúrgica, além de constante balançar da cabeça, com presença de som submáximo à percussão dos seios paranasais, sugerindo o diagnóstico clínico de sinusite secundária a descorna. Os animais são criados de forma extensiva e, logo após o procedimento, foram soltos, o que dificultou os cuidados pós-cirúrgicos e permitiu que sujidades ficassem aderidas a ferida e formassem um ambiente propício para a multiplicação bacteriana. Mesmo com o protocolo terapêutico instituído, houve falha na limpeza da ferida, assim como maiores intervalos entre as aplicações medicamentosas, facilitaram a instauração da sinusite. Na tentativa de trazer conforto aos animais e diminuir a quantidade de secreção presente nos seios paranasais, retirou-se a sutura e foram realizadas lavagens consecutivas com clorexidina 0,2% diluído, diretamente nos seios paranasais, aplicando leves jatos de solução fisiológica para diluição das secreções e melhor penetração da solução nos seios. Percebeu-se melhora na respiração e no comportamento dos animais logo em seguida a finalização do processo de limpeza. Por não terem cumprido com o protocolo terapêutico inicial, decidiu-se por retornar com a oxitetraciclina (20 mg/kg, SID, IM, cinco dias) e o anti-inflamatório (flunixinina meglumina, 1,2 mg/kg, SID, IM, durante três dias). Mais duas visitas foram feitas, com intervalo de uma semana, para avaliação e novas limpezas. Após 15 dias retornou-se a propriedade onde foi possível observar cicatrização total da região e ausência de secreção nas narinas, indicando evolução positiva no quadro clínico. A higienização, mesmo que semanal, mostrou-se efetiva na contenção da infecção e melhora dos animais, pois os detritos podem participar como agentes veiculadores de infecção. Por tanto, é possível afirmar que a associação de soluções higienizantes e um protocolo terapêutico com a utilização de antibiótico de amplo espectro, auxiliam na recuperação rápida de bovinos acometidos por sinusite pós-descorna.

Palavras-chave: bovinos, infecção, manejo extensivo, prevenção, procedimento cirúrgico.

TRAQUEOSTOMIA EM VACA COM RINITE ATÓPICA

TRACHEOSTOMY IN A COW WITH ATOPIC RHINITIS

Fernanda Pereira da Silva BARBOSA^{1*}, Flaviane Teles de SOUZA², Karine Caldas do NASCIMENTO³, Pollyana Oliveira SILVA³, Rodrigo Formiga LEITE⁴, Mariana Lumack do Monte BARRETO⁵, Isabela Calixto MATIAS⁶ e Bernardus Kelner Carvalho de ALMEIDA⁷

- 1 Curso de Medicina Veterinária, Instituto Federal da Paraíba, Sousa, PB, Brasil.
- 2 Programa de Pós-graduação em Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais, Instituto Federal da Paraíba, Sousa, PB, Brasil.
- 3 Discente Medicina Veterinária, Instituto Federal da Paraíba, Sousa, PB, Brasil.
- 4 Clínica Médica de Grandes Animais, Instituto Federal da Paraíba, Sousa, PB, Brasil.
- 5 Laboratório de Patologia Animal, Instituto Federal da Paraíba, Sousa, PB, Brasil.
- 6 Programa de Pós-graduação em Ciência e Saúde Animal, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
- 7 Discente Medicina Veterinária, Centro Universitário Cesmac, Sousa, PB, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
fernanda.barbosa@ifpb.edu.br

As enfermidades da cavidade nasal e seios paranasais em ruminantes se destacam pelo extremo desconforto que ocasionam aos animais, dificuldade no diagnóstico e tratamento, e pela maioria possuir alta letalidade. A Rinite atópica bovina é uma doença alérgica que afeta bovinos leiteiros, e em casos severos de obstrução de vias aéreas anteriores a traqueostomia pode ser necessária. O objetivo desse trabalho é relatar um caso em que foi realizada a traqueostomia temporária em uma vaca com Rinite atópica, descrevendo-se a técnica utilizada e os resultados obtidos. Foi atendida no Hospital Veterinário do IFPB (HV/IFPB) uma vaca Jersey, 6 anos, criada em regime semi-intensivo com queixa de dificuldade respiratória. No exame, apresentava-se em posição ortopneica, agitada, com respiração ruidosa, secreção nasal serosa com estrias de sangue bilateral e dispneia inspiratória. Na inspeção da cavidade nasal, foram identificados nódulos avermelhados, firmes, pedunculados, de tamanhos variados, sendo o maior medindo 4 cm, localizados na mucosa da cavidade nasal direita e esquerda, no terço rostral. Os demais parâmetros estavam fisiológicos e não havia alteração no Hemograma. Optou-se por realizar a traqueostomia temporária para alívio do desconforto respiratório e a biópsia para elucidar o diagnóstico. Para isso, animal foi sedado com Xilazina 2% (0,05 mg/Kg, IM) e posicionado em decúbito lateral direito, foi realizada tricotomia e assepsia na linha média cervical ventral, feita a anestesia local infiltrativa com Lidocaína 2% com vasoconstrictor (0,5mg/kg) no local da incisão, que foi realizada longitudinalmente com o bisturi na altura do 5º anel traqueal medindo 4 cm. Os músculos esterno-hióideos foram afastados com a tesoura Mayo e a traqueia cervical foi pinçada e tracionada com pinças anatômicas, fez-se a exérese da porção ventral do 4º e 5º anel traqueal, abrindo-se uma janela com largura de 1,5 cm, formando um segmento retangular. O traqueotubo para o procedimento foi confeccionado no HV/IFPB, estava esterilizado e foi fixado à mucosa da traqueia e na pele com padrão de sutura simples isolado utilizando fio de nylon 0,60. O tubo foi recoberto por uma fina camada de gaze. Após o procedimento, foi realizada a coleta de fragmentos das lesões nodulares da mucosa da cavidade nasal direita e esquerda no terço rostral utilizando bisturi. Esse material foi acondicionado em frasco contendo formol 10% tamponado e enviado para o LPA/IFPB, que diagnosticou a enfermidade como Rinite atópica. No pós-operatório foi administrado Flunixin meglumina (1,1 mg/Kg, SID, IM) durante 4 dias, Oxitetraciclina (20 mg/Kg, SID, IM) durante 7 dias e limpeza diária da ferida operatória com Clorexidina 2%. Para a Rinite atópica foi instituído tratamento com doses diárias decrescentes de Dexametasona (0,05mg/kg, 0,04mg/Kg, 0,03mg/Kg, 0,02 mg/Kg e 0,01 mg/Kg, SID, IM) durante 5 dias, porém, não foi observada remissão das lesões e optou-se pela exérese cirúrgica. Após o décimo dia o traqueotubo foi retirado, manteve-se a limpeza da ferida para cicatrização por segunda intenção e, no mesmo procedimento foi realizada a exérese dos nódulos, que reestabeleceu imediatamente a respiração. O animal recebeu alta após 25 dias de internação com a ferida operatória da traqueostomia cicatrizada e plena recuperação. Na literatura sugere-se o tratamento com corticosteroides em detrimento do uso de anti-histamínicos em quadros de Rinite atópica, resultando no desaparecimento dos sinais, o que não foi observado nesse caso, talvez pela gravidade do quadro, que inclusive demandou a realização da traqueostomia. O dispositivo artesanal viabilizou a realização do procedimento, tendo em vista que reduziu drasticamente os gastos, não ocorreu rejeição e forneceu conforto ao animal. A traqueostomia temporária demonstrou-se uma alternativa interessante de fácil execução, sem complicações no pós-operatório e que proporcionou alívio da dificuldade respiratória ocasionada pela Rinite atópica.

Palavras-chave: bovino, enfermidade respiratória, granuloma nasal, reação de hipersensibilidade, traqueotubo.

TRATAMENTO CLÍNICO CIRÚRGICO DE TIMPANISMO GASOSO RECIDIVANTE EM BOVINO COM CÂNULA ALTERNATIVA: RELATO DE CASO

CLINICAL SURGICAL TREATMENT OF RECURRENT GAS TYMPANISM IN BOVINE WITH ALTERNATIVE CANNULA: CASE REPORT

Maria Laura Rodrigues de Melo ARAÚJO^{1*}, Maria Janikelly Pinheiro NOGUEIRA¹, Vitória Wanderley DANTAS¹,
Lídio Ricardo Bezerra de MELO¹, Ygo dos Santos MONTEIRO¹, Gianluca Nunes FONSÊCA¹,
Eldinê Gomes de MIRANDA NETO¹ e Thiago Arcoverde MACIEL¹

¹ Unidade Acadêmica de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
marialau613@gmail.com

O timpanismo recidivante em ruminantes, é uma condição clínica geralmente associada à síndrome de Hoflund, que pode resultar em morte dos animais acometidos quando não é estabelecida uma terapia paliativa. O presente trabalho objetiva relatar um caso com resolução clínica-cirúrgica efetiva de timpanismo gasoso recidivante em um bovino jovem diagnosticado com indigestão vaginal. Deu entrada no Hospital Veterinário Dr. Ivon Macedo Tabosa (UFMG), Patos, Paraíba, uma bezerra, Gir, 5 meses de idade, 61kg, com histórico de timpanismo recorrente. No exame físico a paciente apresentava distensão abdominal esquerda em formato maçã-pera, com presença de gás na percussão auscultatória, mucosas congestionadas e bradicardia. Na avaliação ruminal observou-se hipermotilidade descordenada com dinâmica comprometida, durante a palpação da região de flanco esquerdo foi evidenciada a presença de conteúdo mais firme que o normal. Inicialmente foi realizada a sondagem, oro-ruminal, para eliminação do gás, desfazendo-se o timpanismo, em seguida foi administrado Acetiltributil acetato (15mL), via sonda. Poucas horas após a sondagem foi observada novamente a distensão abdominal. Devido ao quadro recidivante de timpanismo, optou-se por fazer a ruminotomia exploratória pela fossa paralombar esquerda, em posição quadrupedal, mediante tranquilização com acepromazina, 0,05 mg/kg, contenção adequada e bloqueio local com lidocaína 2% c/v, 9 mg/kg, em "L" invertido. Após a rumi-nopexia e exploração do órgão, foi retirado um conteúdo significativo compactado formado por fibras mal digeridas, constatou-se também o relaxamento do orifício retículo-omasal com diminuição do reflexo do óstio, o que veio a confirmar o diagnóstico de indigestão vaginal. Posteriormente optou-se pela colocação de uma cânula adaptada de PVC medindo 20mm de circunferência, fixada por dentro de um EVA de aproximadamente 10cm de borda, posicionada externamente paralela a pele, a cânula foi rosqueada externamente com tampa de mesmo material, criando uma fístula ruminal na região da fossa paralombar esquerda. No pós-cirúrgico imediato administrou-se Penicilina (Calbiótico[®]), na dose de 40.000 UI, sendo administrado 10mL, IM, SID, por 7 dias; Gentamicina, na dose de 5,5 mg/kg, sendo administrado mL, IM, por 5 dias; e 4 litros de fluidoterapia enteral. Ainda no trans-cirúrgico foi realizada a coleta do fluido ruminal para análise laboratorial, na qual, constatou-se 97% de infusórios mortos, e por isso foi instituída transfaunação por cinco dias, variando o volume de 5 a 2 litros de acordo com o curso clínico, e, sempre que necessário, a abertura da cânula para liberação do gás acumulado. Após o procedimento a paciente manteve-se clinicamente bem, evidenciando que a construção de fístula ruminal com canulação é uma alternativa viável e acessível, em opção à eutanásia, que traz resultados satisfatórios, melhorando a sobrevivência dos bovinos com quadros de timpanismo recidivante acometidos por indigestão vaginal, para animais de alto valor zootécnico ou afetivo. Entretanto, diante desse quadro clínico, deve sempre ser levado em consideração o tipo e etiologia primária da indigestão vaginal, pois o protocolo terapêutico deve ser direcionado a cada caso.

Palavras-chave: cânula, Hoflund, indigestão vaginal, retículo.

RUMENOTOMIA EM CAPRINO PARA A REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO: RELATO DE CASO

GOAT RUMENOTOMY FOR FOREIGN BODY REMOVAL: CASE REPORT

Jaize Viana Ribeiro SOUSA¹, João Gabriel Melo RODRIGUES¹, Lucas Reis VIEIRA², Joerlison Rodrigues de SILVA³, Francisco Edio Neves da SILVA³, Elisângela Ferreira MOURA³, Matheus Alfena DUARTE⁴ e Taciana Galba da Silva TENÓRIO^{4*}

- ① Residência em Sanidade de Ruminantes, Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.
- ② Residência em Clínica e Cirurgia de Grandes Animais, Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.
- ③ Aprimoramento em Clínica e Cirurgia de Grandes Animais, Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.
- ④ Clínica de Grande Animais, Hospital Veterinário Universitário, Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
tacionagalba@yahoo.com.br

A rumenotomia é usada para diagnosticar e tratar várias condições que envolvem o estômago incluindo a remoção de corpos estranhos como sacos plásticos e fios metálicos. Em caprinos, embora não seja tão frequente como em bovinos, é realizada principalmente para a remoção de corpos estranhos. O objetivo é relatar o caso de um caprino que apresentava obstrução esofágica parcial e presença de corpo estranho no rúmen, além de descrever a técnica da rumenotomia utilizada. Em junho de 2023, deu entrada na Clínica de Grandes Animais do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Piauí, um caprino, macho, mestiço, idade de 4 anos, peso 50 kg, vermifugado e vacinado contra raiva. O proprietário relatou que havia dois meses que após a alimentação o animal regurgitava todo alimento que ingeria e com isso teria perdido de peso. Proprietário relatou também que era oferecido silagem, cevada, milho grão, água e sal mineral *ad libitum*, e que próximo as instalações havia mangueiras onde os animais tinham acesso direto. Entretanto, a propriedade não possuía capineira ou piquetes e o capim fornecido era apenas o colhido nas estradas. No exame clínico, o animal estava em estação e alerta, mucosas normocoradas, pelos opacos e um pouco eriçados, frequência respiratória de 26 mrpm, frequência cardíaca de 116 bpm, dois movimentos ruminais completos a cada quarto minutos, temperatura retal 38,7 °C, linfonodos pré-escapulares reativos e cicatrizes nos linfonodos parotídeo e submandibular esquerdo devido a um quadro de linfadenite caseosa. O animal foi internado sendo solicitado exames laboratoriais como hemograma completo que apresentava leucocitose de 13.300/μL, possivelmente associada à linfadenite caseosa já observada. Após o quarto dia de internação, o animal apresentou um episódio de regurgitação, o que anteriormente não havia sido observado tendo se alimentado e defecado normalmente. Tentou-se a passagem da sonda orogástrica para a avaliação do conteúdo ruminal, mas havia resistência, sugerindo uma obstrução parcial da passagem esofágica. Foi solicitado a realização de uma radiografia, onde observou-se a presença de vários corpos estranhos no rúmen do animal sugestivos para “caroços de manga”. O animal foi encaminhado para cirurgia de rumenotomia para a remoção dos corpos estranhos. Para o procedimento foi realizada a tricotomia da região paralombar esquerda e assepsia com clorexidina degermante. O animal foi posicionado em decúbito lateral e feito o plano anestésico com xilazina (0,02mg/kg, via intramuscular), cetamina (3,0 mg/kg, via intramuscular) e anestesia inalatória com isoflurano. O bloqueio local foi em padrão L invertido com Lidocaína a 2% com vasoconstritor. Realizou-se uma incisão na região do flanco esquerdo para a abertura da cavidade abdominal e em seguida a fixação do rúmen na musculatura sendo retirados os corpos estranhos (somando um total de 35 caroços de manga) e em seguida a transfaunação. Como síntese da parede ruminal foi utilizado fio polidioxanona 2-0 com sutura no padrão Cushing, em seguida lavagem da região sendo devolvido à cavidade abdominal. Na musculatura foi realizado sutura padrão simples contínuo com fio polidioxanona 1, seguido para o subcutâneo com sutura padrão simples contínuo com fio polidioxanona 3-0 sendo feito pontos de ancoragem para melhor cicatrização. Na pele, foi feito sutura padrão simples contínuo com fio nylon 2-0, tendo a porção mais ventral quarto pontos no padrão simples interrompido. Após o procedimento, ao animal foi prescrito como tratamento sulfametoxazol (20mg/kg, via endovenosa, a cada 24 horas durante 7 dias), flunixin meglumine (1,1mg/kg, via endovenosa, a cada 24 horas por 3 dias) e após o terceiro dia pós-cirúrgico meloxicam 2% (0,6 mg/kg, via intramuscular, a cada 24 horas por 4 dias). Com o procedimento cirúrgico, o animal não apresentou outros episódios de regurgitação.

Palavras-chave: obstrução, regurgitação, rúmen, ruminante.

TÉCNICA DE RUMENOSTOMIA PARA COLOCAÇÃO DE CÂNULA FLEXÍVEL EM OVINOS

RUMENOSTOMY TECHNIQUE FOR PLACEMENT OF FLEXIBLE CANNULA IN SHEEP

Natália Guimarães Santana FREIRE^{1*}, Ícaro Farias CORREIA², Isabelle dos Santos Barreto COUTO², Anna Fernanda Machado Sales da Cruz FERREIRA², Vitor Santiago de CARVALHO², Analivia Martins BARBOSA¹, Alice Rodrigues de OLIVEIRA¹ e Luisa Gouvêa TEIXEIRA¹

¹ Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

² Centro de Desenvolvimento da Pecuária, Universidade Federal da Bahia, Santo Amaro, BA, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

 Autor para correspondência:
natalia.freire@ufba.br

A colocação de cânulas em ruminantes permite o acesso direto ao rúmen para coleta de conteúdo em estudos de digestibilidade. A escolha do tipo de cânula varia com o tipo de material a ser coletado, visando garantir a vedação adequada. O objetivo deste trabalho é descrever a técnica cirúrgica e pós-operatório de rumenostomia com colocação de cânula flexível de borracha em seis ovinos (CEUA/UFBA n. 56/2022). Foram utilizados machos, inteiros, adultos, hígidos, pesando entre 23,5 Kg e 29 Kg. Após jejum sólido de 24 horas e hídrico de 12 horas, o procedimento cirúrgico foi realizado com os animais em posição quadrupedal. Para isto, os ovinos foram sedados com fentanil (3 µg/kg) e midazolam (0,2 mg/kg), por via intramuscular, e realizado bloqueio local paravertebral com ropivacaína (0,5%). Foi administrado no pré-operatório a penicilina procaína (20.000 UI/Kg) por via intramuscular, como antibioticoterapia, e o flunixin meglumine (1,1 mg/Kg BID) por via intravenosa, como analgésico. Após a tricotomia e antisepsia, foi realizada excisão da pele da região central da fossa paralombar esquerda, medindo 6 cm de diâmetro. O subcutâneo e os músculos oblíquo externo, oblíquo interno e transversal do abdômen foram divulsionados com os dedos no sentido de suas fibras permitindo acesso ao peritônio. A analgesia visceral foi complementada antes da incisão peritoneal e da manipulação ruminal com 5 µg/Kg de fentanil e dose subanestésica 0,1 mg/Kg de cetamina via intramuscular. Na sequência, o peritônio foi incisado e fixado junto às musculaturas divulsionadas anteriormente com poliglactina 910 calibre 2-0 em padrão simples contínuo. Utilizando pinça obstétrica atraumática, o rúmen foi tracionado através da incisão e suturado à pele com nylon calibre 1 em padrão "Wolff". Os ovinos não apresentaram reação ou sinais de desconforto à manipulação e, portanto, procedeu-se à excisão circular da parede ruminal exposta. Em seguida, a cânula foi inserida através da rumenostomia, cujo diâmetro externo é de 15 cm, disco interno de 13 cm e abertura útil de 7,5 cm tendo 3,5 cm de espessura. Realizou-se a limpeza diária da ferida cirúrgica com solução de clorexidina degermante a 2% e água, e aplicação de pomada antimicrobiana até remoção dos pontos de pele aos 14 dias. Durante esse período nenhum animal apresentou dor, edema, enfisema subcutâneo, emagrecimento, peritonite ou foi à óbito. No pós-operatório, administrou-se flunixin meglumine 1,1mg/Kg a cada 24 horas durante cinco dias. Foi aplicado resgate analgésico com 0,3mg/Kg de morfina para os animais que apresentassem valores ≥ 4 pela escala composta para dor abdominal em ovinos da Unesp-Botucatu. Aos 18 dias de pós-operatório um ovino apresentou queda da cânula e extravasamento moderado de conteúdo ruminal, sendo solucionado após a colocação do suporte interno da cânula em contato direto com a mucosa do rúmen. Um animal apresentou moderada necrose apenas da mucosa ruminal em contato direto com a cânula, mas a ferida cicatrizou de forma adequada. A posição quadrupedal durante a cirurgia possibilitou fixar o rúmen à pele na posição ideal e o padrão "Wolff" permitiu adequada vedação e justaposição à pele. A fixação do peritônio aos músculos permitiu uma vedação natural ao redor da cânula, reduzindo a incidência de vazamento do conteúdo ruminal, sendo a complicação mais relatada na literatura. A técnica de rumenostomia empregada para implantação de cânulas foi eficaz, com complicações pós-operatórias solucionáveis e boa adaptação aos ovinos.

Palavras-chave: fistula ruminal, posição quadrupedal, simples contínuo, Wolff.

TRANSTORNO MOTOR EM OVINO COM LESÃO EM ABOMASO: RELATO DE CASO

MOTOR DISORDER IN SHEEP WITH ABOMASAL LESION: CASE REPORT

Ana Clara Souza Resende de AGUIAR^{1*}, Anna Carla Silva CUNHA¹, Gabriel Lopes GOMES¹, Egle Raoni de Brito MONTENEGRO², Josiane Magaton Nunes PESSOA², Marina Sereno de FREITAS², Rita de Cássia Campbell Machado BOTTEON³ e Saulo Andrade CALDAS³

- ① Discente Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, Brasil.
- ② Residente do Programa de Residência em Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, Brasil.
- ③ Docente Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

Autor para correspondência:
anasraguiar@ufrj.br

A indigestão vagal é caracterizada pelo comprometimento do nervo vago causada por lesão, compressão ou inflamação ao longo do seu curso, causando distúrbios motores que dificultam o trânsito de alimento através do trato digestivo. Ocorre com relativa frequência em bovinos, porém há descrições em caprinos e ovinos. A síndrome da estenose funcional pilórica é caracterizada por paralisia e relaxamento do orifício reticulomasal ou do piloro, resultando em frequentemente impação do abomaso. Isto posto, foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, um ovino macho, mestiço, aproximadamente quatro anos, 53 kg, com histórico de emagrecimento a cerca de 30 dias (mais acentuado nos últimos dias), episódios de “engasgamento” e vômito, após ingestão de alimento sólido, sendo o único animal do rebanho com este quadro. Observou-se uma moderada distensão abdominal no quadrante superior esquerdo e inferior direito, com sons maciços em ambos os lados. O animal foi mantido em observação e durante uma semana manteve normais todos os parâmetros clínicos. No oitavo dia, após alimentar-se normalmente de capim picado e farelo de trigo, ao ingerir capim inteiro, apresentou refluxo de alimento, manifestando inquietação, tosse, dispneia e salivação. Nos dias seguintes ocorreram diversos episódios similares, sempre após a ingestão de alimento sólido. O quadro clínico apresentado levou a suspeita de síndrome de Hoflund e como auxílio diagnóstico foi realizada a prova da atropina e também exames de imagem, como radiografia e ultrassom. No teste da atropina obteve-se um acréscimo de 14,5% na frequência cardíaca (FC), o que configura um resultado negativo (menor que 15%) para indigestão vagal. No exame de ultrassonografia, foram evidenciadas duas estruturas hiperecóticas de 1,5 cm em omento, sugestivas de cistos parasitários calcificados. Posteriormente foi realizada laparotomia exploratória e rumenotomia, encontrando durante o procedimento sete caroços de manga em rúmen e retículo, além da tentativa da remoção das estruturas encontradas no exame de imagem. Uma nova abordagem cirúrgica foi realizada após 16 dias da primeira, com ênfase em abomaso e duodeno, repetindo-se novamente o teste da atropina após o procedimento resultando em elevação da FC em 18%, caracterizando um resultado positivo para indigestão vagal. Os episódios de refluxo poderiam ser decorrentes da obstrução do orifício da cárdia por um caroço. Contudo, o refluxo continuou após a retirada desses. Após a laparotomia e rumenotomia foram realizadas radiografia e ultrassonografia, evidenciando-se a permanência da massa observada anteriormente. Não é possível afirmar que o quadro apresentado foi devido a massa observada no abomaso, contudo os achados clínicos sugerem fortemente essa possibilidade, assim como apontam para sua implicação nas alterações digestivas apresentadas. Os sinais clínicos e os achados de imagem, bem como as alterações observadas durante a cirurgia sugerem falha no transporte do conteúdo ruminoreticular e abomasal decorrentes de massa presente no abomaso e mesentério.

Palavras-chave: atonia, indigestão vagal, ovino, refluxo, síndrome de Hoflund.

AVALIAÇÃO DO EMPREGO DA ABOMASOTOMIA NO TRATAMENTO DO DESLOCAMENTO DE ABOMASO A DIREITA: ANÁLISE RETROSPECTIVA

EVALUATION OF THE USE OF ABOMASOTOMY IN THE TREATMENT OF DISPLACEMENT OF THE RIGHT ABOMASUM: RETROSPECTIVE ANALYSIS

Thailan Arlindo da SILVA^{1,2*}, Gliére Silmara Leite SOARES², Carla Lopes de MENDONÇA¹, Luiz Teles COUTINHO¹, Jobson Filipe de Paula CAJUEIRO¹, Nivaldo de Azevêdo COSTA¹, José Augusto Bastos AFONSO¹ e Rodolfo José Cavalcanti SOUTO¹

¹ Clínica de Bovinos de Garanhuns, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.

² Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Agreste de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
thailanarlindo@gmail.com

O deslocamento de abomaso (DA) é uma das principais enfermidades digestivas que afetam vacas leiteiras durante o período de transição. Esse distúrbio multifatorial possui etiologia pouco compreendida, porém acredita-se que envolva a hipomotilidade ou atonia abomasal com consequente acúmulo de gás. Com a interrupção do fluxo digestivo, há um aumento de líquido no interior do órgão, causando compressão líquida que potencializa os transtornos circulatórios, em particular nos casos de deslocamento de abomaso a direita (DAD). Nesse sentido, a abomasotomia pode ser empregada nos casos em que existe expressivo acúmulo de fluido no abomaso, entretanto, os estudos que relacionam essa técnica no tratamento de DAD são escassos. Diante do exposto, este trabalho teve por objetivo proceder uma análise retrospectiva dos casos de DAD tratados cirurgicamente pelo método da piloro-omentopexia acompanhado (G1) ou não da abomasotomia (G2), analisando a taxa de sobrevivência (ou sucesso) dos grupos. Para a realização deste estudo foram revisados prontuários clínico-cirúrgicos de 81 bovinos atendidos na Clínica de Bovinos de Garanhuns, *Campus* da Universidade Federal Rural de Pernambuco, no período entre 1999 e 2022, diagnosticados com DAD e submetidos a correção cirúrgica, que consistiu em laparotomia pelo flanco direito seguida da descompressão gasosa, por meio de punção com agulha acoplada a equipo de silicone, reposicionamento do abomaso e aplicação de suturas de fixação. Os critérios de realização da abomasotomia basearam-se no acúmulo excessivo de líquido no interior do órgão e na possibilidade de exteriorização de porção do abomaso pela incisão cirúrgica, levando em consideração o seu grau de comprometimento circulatório. Para a execução dessa técnica, após a descompressão gasosa e reposicionamento abomasal, realizou-se a exposição de sua região antro-pilórica, com posterior incisão, ordenha manual do conteúdo e síntese da parede. Os dados coletados foram testados quanto a normalidade, pelo teste de Shapiro-Wilk, e submetidos ao teste paramétrico de ANOVA ou não-paramétrico de Mann-Whitney, considerado o nível de significância $p < 0,05$. Foram calculados ainda o Odds Ratio (OR) e o intervalo de confiança (IC) de 95%. O índice geral de sobrevivência dos animais acometidos com DAD desse estudo foi de 60,5% (49/81). Em 55,6% (45/81) dos pacientes foi realizada a abomasotomia (G1), dos quais 66,7% (30/45) apresentaram desfecho clínico positivo (alta hospitalar), com mediana de evolução clínica de 7 dias (7,0 - 8,2). Enquanto para o G2, o percentual de sobrevivência dos animais foi de 61,3% (19/31), com período de internamento similar (7 dias; 3,0-9,0). Por outro lado, a realização da abomasotomia aumentou a chance de óbito em até 26% (OR = 1,26; IC: 0,48 - 3,27). Ao verificar os níveis de L-lactato no G1, é possível constatar uma mediana de 4,20 mmol/L (1,93 - 5,26) que difere estatisticamente ($p = 0,029$) do G2 (1,85 mmol/L; 0,76 - 3,67). Associando esse biomarcador com o desfecho clínico, apenas no G2 verificou-se diferença estatística ($p = 0,034$), cuja hiperlactatemia foi constatada principalmente nos pacientes com desfecho negativo (9,35 mmol/L; 3,07 - 15,37). Em contrapartida, não foi observada associação da hiperlactatemia com o desfecho clínico no G1 ($p = 0,292$). Diante disso, é possível constatar que, apesar do quadro clínico mais grave do paciente submetido à abomasotomia, a taxa da sobrevivência se mantém em níveis relevantes de recuperação quando comparada à de animais não submetidos a esse método, o que demonstra sua aplicabilidade e segurança no tratamento de DAD.

Palavras-chave: biomarcador, bovinos, doença gastrointestinal, lactato, odds ratio.

AVALIAÇÃO CLÍNICA E TERAPÊUTICA DA SÍNDROME DO JEJUNO-HEMORRÁGICO: ANÁLISE DE CASOS A CAMPO

CLINICAL AND THERAPEUTIC EVALUATION OF JEJUNAL HEMORRHAGE SYNDROME: FIELD CASE ANALYSIS

Eduardo ZACHE¹, Nicolay Nayana MARCOM^{2*}, Natália Geovana TONEL¹, William Larsen RODRIGUES¹, Luiz Teles COUTINHO³ e José Augusto Bastos AFONSO³

¹ Zache Centro Veterinário, Planalto, PR, Brasil.

² Programa de Pós-graduação em Ciência Animal, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil.

³ Clínica de Bovinos de Garanhuns, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
nicolay.marcom@gmail.com

Conhecida também por síndrome do intestino hemorrágico, jejunité hemorrágica ou hematoma de jejuno, a síndrome do jejuno-hemorrágico (SJH) se caracteriza por enterite necrohemorrágica do intestino delgado com presença de coágulos intraluminais e afeta principalmente vacas leiteiras de alta produção. Trata-se de uma enfermidade que gera perdas econômicas, possui baixa prevalência, porém alta mortalidade. Existem poucos relatos de sua ocorrência no Brasil, e por apresentar sinais inespecíficos, pode ser subdiagnosticada no início de sua evolução e o uso da ultrassonografia possibilitará sua diferenciação, podendo definir a melhor conduta precocemente. O presente estudo busca relatar três casos de SJH em vacas holandesas adultas na região Sudoeste do estado do Paraná. As vacas foram atendidas entre janeiro e abril de 2023, com idade entre 4 e 8 anos e produção média de 46 L/dia. Entre as queixas principais, havia queda na produção, inquietação, cólica e fezes com sangue. Foram realizados exame físico e ultrassonografia nos 3 animais e hemograma em 2. O exame físico evidenciou anorexia, taquicardia ($\frac{2}{3}$), fezes enegrecidas com presença de coágulos de sangue vivo ($\frac{2}{3}$) e taquipneia ($\frac{2}{3}$). O hemograma revelou leucocitose em uma das vacas, com neutrofilia e desvio à esquerda regenerativo em $\frac{2}{3}$. Na ultrassonografia, observou-se dilatação de segmentos intestinais e estruturas ecogênicas intraluminais sugestivas de coágulo em duas vacas e em outra havia alças intestinais repletas, seguidas por alças vazias, sugerindo processo obstrutivo. Considerando os sinais sugestivos de obstrução intestinal, decorrentes da suspeita clínica, realizou-se laparotomia exploratória pelo flanco direito com enterotomia nas 3 vacas. Observou-se conteúdo líquido enegrecido com coágulos intraluminais medindo entre 20 e 40 cm, os quais foram retirados dos segmentos próximos à incisão e nos segmentos de difícil exteriorização realizou-se massagem para desfazer os demais coágulos. O protocolo cirúrgico seguiu o preconizado. Foi realizado tratamento de suporte com fluidoterapia, cálcio, metoclopramida, antimicrobianos de amplo espectro, anti-inflamatório, omeprazol e fluido ruminal associado a linhaça, além de limpeza da ferida operatória diariamente e oferecimento de alimentos contendo fibra de qualidade. As vacas apresentaram lenta recuperação nos primeiros dias pós-operatórios, porém, o suporte com fluido ruminal e linhaça auxiliaram no retorno do apetite e trânsito gastrointestinal. Todas se recuperaram sem intercorrências, duas voltaram à produção em aproximadamente 20 dias, enquanto a terceira, em lactação já avançada, não retornou. Por se tratar de uma doença com alta mortalidade, o presente relato busca demonstrar a possibilidade de resolução da doença quando se busca atendimento especializado precocemente, permitindo que o diagnóstico e o tratamento sejam realizados rapidamente. Além de evidenciar a importância dos exames complementares, laboratoriais e ultrassonográficos, associados ao exame físico, para a conduta do médico veterinário no campo.

Palavras-chave: bovinos, clínica cirúrgica, enterite necrohemorrágica, jejunité, ultrassonografia abdominal.

INTUSSUSCEPÇÃO EM DOIS SEGMENTOS DE JEJUNO EM CORDEIRO DE ESTIMAÇÃO: RELATO DE CASO

INTUSSUSCEPTION IN TWO SEGMENTS OF THE JEJUNUM IN A PET LAMB: CASE REPORT

Julio Adriano KIOQUETTA¹, Marcela Ribeiro dos SANTOS², Victória Coronado Antunes DEPES³, Amanda Garcia YOUSSEF⁴, Luana Della Mura EVANGELISTA⁴, Guilherme Schiess CARDOSO⁴, Vitor Hugo dos SANTOS⁴ e Priscilla Fajardo Valente PEREIRA^{4*}

- ① B&M Consultoria Agropecuária, Cascavel, PR, Brasil.
- ② Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP, Brasil.
- ③ Faculdade Faculdade Gennari & Peartree, Pederneiras, SP, Brasil .
- ④ Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
pfajardo@uel.br

A intussuscepção de intestino delgado não é uma enfermidade comum em pequenos ruminantes, no entanto, pode acontecer especialmente em animais jovens. A causa nem sempre é esclarecida, porém alguns fatores etiológicos podem ser associados, como parasitismo, enterites e mudanças bruscas na dieta. Qualquer porção do intestino pode ser afetada, entretanto, o íleo e a junção ileocecal são as mais comumente envolvidas. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de um cordeiro com duas intussuscepções em segmento de jejuno. Um ovino, macho, SRD, de 2 meses de idade, 5kg, criado como “pet”, foi encaminhado ao HV-UDEL com queixa de apatia, anorexia, decúbito prolongado, episódios de escoiceamento de abdômen e posição de cavalete, fezes pastosas, escurecidas e pegajosas, e abdome distendido, com início a 48 horas. A alimentação do animal consistia em leite (500mL, 2 vezes ao dia), ração específica para a espécie, feno picado e, eventualmente, biscoitos (de alimentação humana). Foi vermifugado com albendazol aos 30 dias de vida. No exame físico foi constatado taquicardia (120bpm), taquipneia (40mpm), distensão abdominal bilateral acentuada, decúbito lateral preferencial e, quando em estação, postura antiálgica. No hemograma e na bioquímica sérica (creatinina, uréia, AST, GGT, glicose) não foram evidenciadas alterações. A colheita de suco ruminal não foi realizada. Na hemogasometria notou-se alcalose metabólica, hiponatremia e hipocalemia. No exame ultrassonográfico abdominal foi observado grande quantidade de líquido peritoneal, presença de alças intestinais distendidas e edemaciadas. No quadrante cranial direito do abdômen, foi observada uma alça intestinal com mucosa pregueada e dupla, com imagem característica de alvo. Com os achados clínicos e ultrassonográficos, o diagnóstico de intussuscepção do intestino delgado foi estabelecido, sendo indicado a intervenção cirúrgica. No pré operatório foi administrado 25/mg/kg de dipirona (por via subcutânea), 2,2mg/kg de ceftiofur (por via intravenosa) e 2,2mg/kg de flunixin meglumine (por via intravenosa). O cordeiro foi submetido à anestesia inalatória geral e na laparotomia exploratória foi constatado líquido livre e alças de intestino delgado congestionadas e distendidas por conteúdo líquido e gasoso, com duas áreas de intussuscepção jejuno jejunal, em grau avançado de comprometimento tecidual. A primeira área, mais oral, foi passiva de resolução manual, todavia a segunda área, aboral à primeira, apresentou laceração de serosa ao ser realizada a tentativa de redução. Dessa forma, optou-se por realizar enterectomia e enteroanastomose término terminal nos dois segmentos de jejuno acometidos. Entretanto, não houve retorno à normalidade nas alças intestinais, que se encontravam sem motilidade, em avançado grau de congestão e comprometimento tecidual. Devido ao mau prognóstico, foi optado pela eutanásia do paciente durante o procedimento cirúrgico. A necropsia não foi realizada por decisão dos proprietários. Os sinais clínicos de intussuscepção em ruminantes podem se iniciar com desconforto abdominal, evoluindo para distensão abdominal simétrica. O exame ultrassonográfico do abdome, pode revelar alças intestinais distendidas por líquido e a própria intussuscepção, sendo caracterizada por múltiplos anéis concêntricos em “padrão de alvo” delimitados por um anel externo hiperecogênico (parede do intussusceptante) e um anel interno hipoe-cogênico (parede do intussuscepto) com centro anecóico (lúmen intestinal). A condição é considerada uma emergência que, quando não tratada pode evoluir para ruptura intestinal e peritonite. Pode-se concluir que a intussuscepção de intestino delgado deve ser considerada diagnóstico diferencial em casos de desconforto abdominal em cordeiros e a ultrassonografia abdominal é um excelente método auxiliar para elucidação desses casos.

Palavras-chave: desconforto abdominal, laparotomia, ovino, pet, ultrassonografia.

INTUSSUSCEPÇÃO DE CÓLON ASCENDENTE EM TOURO NELORE

ASCENDING COLON INTUSSUCEPTION IN NELORE BULL

Dara Santos ALVES^{1*}, Rafaella Queiroz DALÓIA¹, Mirian Amorim RESENDE¹,
Lorena Pereira GUIMARÃES¹, Mônica HERR¹, Diego José Zanzarini DELFIOL¹ e Geison Morel NOGUEIRA¹

¹ Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

Autor para correspondência:
darasalves@hotmail.com

A intussuscepção refere-se à invaginação de um segmento intestinal no lúmen adjacente, sendo uma das causas de obstrução intestinal. Pode estar associada a fatores como alteração do peristaltismo intestinal, incluindo enterites, parasitismos intestinais, mudanças repentinas na dieta e medicamentos que afetam a motilidade. Objetiva-se relatar um caso de intussuscepção em cólon ascendente de um bovino. Trata-se de um touro, da raça Nelore, 2 anos de idade, 690 kg, criado em piquete individual, alimentado com capim picado, silagem, feno e 2 kg de ração totalizando 18 kg de alimento diário, com queixa principal de dor abdominal, inquietação e hiporexia há 2 dias. Ao exame clínico o animal apresentou-se alerta, em estação, ECC 4/5, ausência de distensão abdominal e escoiceando o abdômen. Os linfonodos não reativos, 48 BPM, 24 MRPM, sem movimentos ruminais em 3 min. Temp. retal 38,3°C, mucosas róseas, secas, tempo de preenchimento capilar de 3 seg., fezes secas com presença de muco. À palpação retal observou-se rúmen repleto e firme, presença de alça intestinal distendida por gás em região dorsal direita e ceco não palpável. Foi procedida avaliação hematológica e bioquímica, observando-se neutrofilia (5.777/mL), além de valores de uréia, creatinina, GGT, AST, albumina e fibrinogênio normais. Foi realizada paracentese obtendo-se um líquido de coloração avermelhada e aspecto turvo, com densidade de 1.023, proteínas totais em 4,5g/dL e citologia: neutrófilos íntegros (39%), linfócitos (18%), células mesoteliais (4%). A avaliação coproparasitológica revelou 250 OPG de *Strongylídeos*, 4050 OPG de *Eimeria* sp e 50 OPG de *Trichuris* sp. Frente a manutenção dos sinais de dor abdominal, mesmo após administração de flunixin meglumine, 2,2mg/kg, IV, este animal foi encaminhado para laparotomia exploratória, mantido em decúbito lateral esquerdo em função da dificuldade de manutenção em posição quadrupedal pelo estímulo doloroso abdominal, sob protocolo anestésico de xilazina 2% na dose de 0,05mg/kg, IV, seguido de infusão contínua de quetamina 2mg/ml e EGG 50%, na taxa de 1ml/kg/h, além do bloqueio infiltrativo em “L” invertido com lidocaína 2% em fossa paralombar direita. Realizada a tricotomia e antissepsia do flanco direito, iniciou-se incisão de pele de aproximadamente 30cm na fossa paralombar direita, seguindo-se abertura de planos musculares abdominais e peritônio. À palpação intestinal observou-se segmento firme e espessado de cólon, que foi parcialmente exteriorizado e inspecionado, revelando víscera congesta com presença de intussuscepção em alça proximal do cólon ascendente. Foi realizada enterectomia do segmento envolvido, de aproximadamente 16cm e posterior enteroanastomose término-terminal, em padrão simples contínuo, seguido de Lembert, ambos com fio absorvível sintético de ácido poliglicólico nº 2-0. Após avaliação dos demais segmentos intestinais, foi realizado o reposicionamento visceral na cavidade abdominal. Posteriormente foi feita a sutura de peritônio e músculo transverso abdominal com fio de ácido poliglicólico nº 1, seguido dos músculos oblíquos abdominais interno e externo separadamente, com fio de ácido poliglicólico nº 2, todos em sutura simples contínua. Após a redução de espaço subcutâneo, com sutura em zigue-zague e fio de ácido poliglicólico nº 0, procedeu-se a rafia de pele, com fio de náilon 0,60 em padrão festonado. O pós-operatório foi realizado com flunixin meglumine 2,2mg/kg, SID, IM, por 3 dias e ceftriaxona 10mg/kg, BID, IV, 10 dias. Os pontos foram retirados após 10 dias do procedimento cirúrgico. O animal retornou a condição de normorexia, normodipsia e normoquesia 12 hs após o procedimento. A intussuscepção é uma condição obstrutiva que promove estrangulamento vascular, de relevância clínica por sua rara ocorrência em bovinos, assim como descrição da abordagem terapêutica cirúrgica de forma precoce associado aos resultados observados, ressaltando a importância da laparotomia em caráter exploratório nesta espécie.

Palavras-chave: dor abdominal, enteroanastomose, intestino, laparotomia, obstrução.

INTUSSUSCEPÇÃO TRANSITÓRIA EM CÓLON ASCENDENTE DE BEZERRO COM ENTERITE VERMINÓTICA

TRANSIENT INTUSSUSCEPTION IN THE ASCENDING COLON OF A CALF WITH VERMINOTIC ENTERITIS

Thais Marques CANCELA¹, Érica Maria Clemente PEREIRA¹, Izabella Malta de PAIVA¹, Marcos Paulo Priamo FERREIRA¹, Felipe Francisco MOREIRA¹, Gláucia Guimarães AMARAL¹, Maurício DESCHK^{1*} e Campo Amor Vieira da Cunha NETO¹

¹ Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
mauricio.deschk@uff.br

Enterite verminótica em bezerros é uma das afecções mais comuns em propriedades com problemas sanitários, a hipermotilidade decorrente pode levar a episódios de diarreias e até mesmo processos obstrutivos com comprometimento vascular, como por exemplo, as torções ou intussuscepções nos segmentos acometidos. Este trabalho teve como objetivo descrever um caso de intussuscepção transitória em um bezerro da raça Black Angus, oriundo de um rebanho com surto de diarreia verminótica, em uma propriedade rural do município de Juiz de Fora, Minas Gerais. O proprietário procurou o setor de Grandes Animais do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), com a queixa de que seus bezerros apresentavam tenesmo e diarreia. Após a avaliação do rebanho, foi realizado exame de fezes e identificada infestação por endoparasitas *Toxocara vitulorum* e *Strongylus* spp. Desta forma, instituiu o tratamento do rebanho com três ciclos de albendazol na dose de 7,5 mg/Kg com intervalo de uma semana a cada aplicação e houve resposta positiva para todos os animais, exceto um macho de 3 meses que permaneceu com o quadro clínico, além de apresentar um emagrecimento progressivo. O bezerro foi então submetido à ultrassonografia transabdominal, utilizando ultrassom Mindray Z5VET com transdutor microconvexo 5,0 MHz, em modo B, onde foi visualizado imagem compatível com intussuscepção em cólon ascendente, na parte distal da alça centrífuga, porém de forma transitória. O animal foi encaminhado ao setor de Cirurgia Veterinária da UFJF, onde foi submetido a uma laparotomia exploratória pela fossa paralombar direita em decúbito lateral esquerdo. Para a realização do procedimento cirúrgico, o protocolo anestésico consistiu na medicação pré-anestésica com xilazina 0,07 mg/Kg IM, indução com cetamina 2 mg/Kg IV e midazolam 0,07 mg/Kg IV, manutenção com isoflurano e bloqueio paravertebral distal com lidocaína 8 mg/Kg. Na exploração abdominal, foram observados vários segmentos de intestino delgado e grosso com sinais de enterite, posteriormente foi identificada a área acometida visualizada anteriormente no exame ultrassonográfico. Não havia a formação da intussuscepção, que se desfez antes da laparotomia, como havia sido suspeitado no exame ultrassonográfico, todavia o segmento estava com serosa bastante hiperêmica, parede intestinal espessa e sem motilidade, sinais compatíveis com avançada desvitalização. Desta forma, foi delimitado a extensão do intestino doente, que foi isolado com auxílio de duas pinças de Doyen retas para ocluir o lúmen e minimizar o derrame de quimo, evitando a contaminação do campo cirúrgico. Após enterectomia do segmento acometido foi realizada a enteroanastomose término-terminal, com pontos isolados simples em padrão seromuscular, a cavidade abdominal foi fechada com suturas interrompidas Sultan em três camadas e por fim, a síntese Cutânea em Reverdin. No pós-operatório foi prescrito cefitofur 2 mg/Kg IM, SID por 10 dias, dipirona 25 mg/Kg IV, SID por 3 dias e flunixin meglumine 1,1 mg/Kg IM, SID por 3 dias. O paciente foi encaminhado para a propriedade logo após recuperação anestésica e foi mantido com alimentação controlada em pequenas porções várias vezes ao dia e água *ad libitum*. O animal se manteve estável nos primeiros 4-5 dias de pós-operatório, se alimentando e defecando fezes com aspecto amolecidos, sem tenesmo, e sem sinais de dor. Todavia, 8 dias após o procedimento, o animal foi a óbito. Não foi possível a elucidação da causa *mortis*, pois não foi realizada a necropsia. Os casos de enterite podem levar a processos isquêmicos mesmo não ocorrendo obstrução permanente em segmentos intestinais, o exame ultrassonográfico é uma ferramenta muito útil na indicação cirúrgica e deve ser realizado o mais breve possível, a fim de ter um melhor prognóstico, principalmente em animais que serão mantidos na propriedade.

Palavras-chave: bovino, enterectomia, laparotomia, ruminante, verminose.

OBSTRUÇÃO DE CÓLON POR CORPO ESTRANHO (PEDRA TIPO BRITA) EM TOURO NELORE

COLON OBSTRUCTION BY FOREIGN BODY (STONE TYPE GRAVEL) IN NELORE BULL

Rafaella Queiroz DALÓIA¹, Dara Santos ALVES¹, Mirian Amorim RESENDE¹, Lorena Pereira GUIMARÃES¹,
Mônica HERR¹, Diego José Zanzarini DELFIOL¹ e Geison Morel NOGUEIRA^{1*}

¹ Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
geison.nogueira@ufu.br

A obstrução intestinal é a condição de bloqueio parcial ou completo da passagem de conteúdo pelo lúmen. Dentre as causas de obstrução em ruminantes apresentam-se os bezoares, tumores ou menos comum, presença de corpos estranhos. Objetiva-se relatar um caso de obstrução intestinal de colón por corpo estranho em um bovino. Trata-se de um touro, da raça Nelore, 9 anos de idade, 750 kg, mantido em piquete individual de Tifton (com presença de pedras tipo brita nas imediações), associado à de silagem de milho, núcleo mineral e farelo de soja, totalizando 18kg de alimento duas vezes ao dia, juntamente ao fornecimento de água em cocho à vontade. Este animal foi encaminhado para atendimento com queixa principal de inapetência e fezes ressecadas, há 5 dias. Ao exame clínico o animal apresentou-se alerta, em estação, ECC 4/5, mucosas róseas, secas, tempo de preenchimento capilar de 3 seg., enoftalmia moderada com desidratação de 7%, linfonodos não reativos, 64 BPM, bulhas cardíacas normorrítmicas e normofonéticas, 24 MRPM com campos pulmonares limpos, ausculta ruminal com ausência de movimentos em 3 minutos e temperatura retal 38,3 °C. À palpação retal observou-se presença de massa de consistência dura com superfície irregular e pontiaguda em região abdominal direita, além de sensibilidade dolorosa durante a avaliação. Por ocasião do exame foi feita a retirada das fezes com presença de pedras tipo brita entremeadas. Foram realizados exames laboratoriais para avaliação hematológica e bioquímica sérica, onde observou-se aumento do hematócrito (58%), leucopenia com inversão de valores entre neutrófilos (63%) e linfócitos (35%), e proteínas plasmáticas em (8,35 g/dL), albumina (3,64 g/dL), AST (162 U/L), além de azotemia com valores de creatinina em 7,26 mg/dL e ureia de 156,9 mg/dL. Após avaliação clínica e laboratorial o animal foi encaminhado para laparotomia exploratória, realizada em posição quadrupedal pelo flanco direito. Foi procedido bloqueio infiltrativo em “L” invertido com lidocaína 2% em fossa paralombar direita e realizada a tricotomia e antisepsia da região. E seguida iniciou-se incisão de pele de aproximadamente 30 cm, ventralmente aos processos transversos das vértebras lombares e caudalmente à 13ª. costela. Em seguida, foi realizada abertura dos planos musculares abdominais (oblíquo externo, oblíquo interno e transversos) e peritônio. Durante a exploração da cavidade, foi possível a palpação de porção intestinal de consistência dura, superfície irregular e pontiaguda, tal qual observado à palpação retal. Esta foi parcialmente exteriorizada, revelando à inspeção um segmento de cólon ascendente de aproximadamente 20 cm, com superfície congesta, sem perfurações, aderências ou presença de fibrina. Foi então procedida a enterotomia, revelando presença de obstrução completa do lúmen por corpo estranho, onde foi visualizada grande quantidade de pedras tipo brita, que foram removidas em sua totalidade até a completa desobstrução do segmento. Posteriormente foi realizada a síntese intestinal, com padrão simples contínuo seguida de Cushing, com fio de ác. poliglicólico n° 2-0. Ao término da palpação e inspeção dos demais segmentos viscerais, seguiu-se o reposicionamento e laparorrafia. Foram administrados no pós-operatório: flunixin meglumine 2,2mg/kg, SID, IM, por 3 dias e ceftiofur 2,2 mg/kg, SID, IV, por 15 dias. A retirada da sutura de pele ocorreu aos 10 dias. O animal permaneceu em fluidoterapia e acompanhamento hematológico e bioquímico até o restabelecimento dos parâmetros de uréia e creatinina, que ocorreu após 6 dias. Ainda neste período, voltou a se alimentar normalmente, assim como ocorreu o restabelecimento de fezes normais. As condições obstrutivas, mesmo que incomuns em bovinos, devem ser colocadas como diagnósticos diferenciais importantes para o trato digestório, sendo imprescindível a abordagem diagnóstica e terapêutica precoce, fundamentais para um melhor prognóstico ao paciente.

Palavras-chave: dor abdominal, enterotomia, inapetência, intestino e laparotomia.

OBSTRUÇÃO INTESTINAL EM BOVINOS POR FITOBEZOARES: RELATO DE DOIS CASOS

INTESTINAL OBSTRUCTION IN CATTLE BT PHYTOBEZOARS: REPORT OF TWO CASES

Egner Gonçalves de MEDEIROS¹, Kolowyskys Silva de Alencar DANTAS²,
 Celso Henrique Souza Costa BARROS³, Iarle Feitosa REIS⁴, Mateus Nunes DIÓGENES^{5*},
 Caio Vitor Oliveira da SILVA⁶, Daniel Pessoa Gomes da SILVA⁷ e Keilla Moreira MAIA⁸

- ① Agência de Defesa Agropecuária do Estado do Ceará, Russas, CE, Brasil.
- ② Médico Veterinário Autônomo, Associação de Buiatria do Ceará CE, Brasil.
- ③ Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário Inta, Sobral, CE, Brasil.
- ④ Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural do Ceará, Tauá, CE, Brasil.
- ⑤ Curso de Medicina Veterinária, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil.
- ⑥ Fazenda Experimental Faculdade de Veterinária, Unidade Estadual do Ceará, Guaiuba, CE, Brasil.
- ⑦ Centro Universitário Maurício de Nassau, Fortaleza, CE, Brasil.
- ⑧ Médica Veterinária Autônoma, Associação de Buiatria do Ceará, Tabuleiro do Norte, CE, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
 Anais XIV CBB e V CONEB,
 Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
 mateusnunes563@hotmail.com

Fitobezoares são estruturas sólidas formadas no interior do trato gastrointestinal de animais ruminantes a partir de fibras vegetais indigeríveis, podendo levar a quadros de obstrução intestinal, sendo o diagnóstico alcançado através de cirurgia ou necropsia. Representa uma importante enfermidade do trato gastrointestinal em bovinos criados no Nordeste, uma vez que a condição climática da região, marcada pela escassez hídrica e oferta de alimentos vegetais fibrosos e com baixa digestibilidade, pode predispor a formação dos fitobezoares e obstruções intestinais, sobretudo em pequenas propriedades que não adotem o manejo de reserva estratégica de forragem para o período seco prolongado no semiárido nordestino. É objetivo do presente relato de caso descrever a ocorrência de dois casos de obstrução intestinal por fitobezoar, sendo um diagnóstico obtido através da anamnese e realização de necropsia, e outro através de intervenção cirúrgica. Os bovinos foram provenientes de propriedades rurais localizadas no município de Russas, estado do Ceará. O primeiro caso tratava-se de um bovino, SRD, de aproximadamente 2 anos de idade, macho, cuja anamnese obtida junto ao proprietário revelou a ocorrência de anorexia, hipodipsia, atonia ruminal, ausência de defecação, ranger de dentes e timpanismo leve. O animal veio a óbito antes da avaliação clínica, sendo realizada avaliação post-mortem, que mostrou a presença de um fitobezoar obstruindo um segmento intestinal entre o duodeno e o jejuno. A estrutura era ovalada, coloração esverdeada, friável, de aproximadamente 6cm de diâmetro. O segundo caso tratava-se de um bovino, SRD, de aproximadamente 5 anos de idade, fêmea, com histórico de anorexia, hipodipsia, atonia ruminal, diminuição da produção de fezes e inquietação, segundo relato do proprietário. A avaliação clínica do animal permitiu a identificação de sinais de desconforto abdominal, timpanismo ruminal leve e taquicardia. O balotamento do flanco direito do animal revelou a presença de acúmulo de líquido nas alças intestinais. O exame de palpação transretal evidenciou ausência de fezes na ampola retal e a presença de grande quantidade de muco. De acordo com a avaliação clínica foi estabelecido diagnóstico provável de obstrução intestinal, sendo o animal encaminhado para intervenção cirúrgica através de laparotomia exploratória. O animal foi adequadamente contido, mantido em estação e submetido a anestesia regional do flanco direito, de forma a permitir a incisão de pele, subcutâneo, planos musculares e peritônio, assegurando acesso à cavidade abdominal para realização de exploração clínica das estruturas intestinais. Foi possível identificar a presença de um fitobezoar, de aproximadamente 7cm de diâmetro, coloração esverdeada, ovalada, friável, obstruindo a porção final do íleo, próximo a porção inicial do intestino grosso. Foi realizada enterotomia distal ao ponto de obstrução para retirada do fitobezoar, seguida de enterorrafia através de padrão de sutura contínua invaginante tipo Cushing utilizando-se catégute cromado 2-0. Para o pós-operatório, foi utilizada dipirona (50mg/kg) via intravenosa, uma vez ao dia, por três dias e penicilina G benzatina (20.000UI/Kg) via intramuscular, uma vez ao dia, com intervalo de 48h, total de três aplicações. A terapia adotada resultou em melhora do quadro clínico do animal. É provável que a presença da obstrução intestinal causada pelos fitobezoares, tenha sido seja resultado da ingestão de material vegetal de baixa qualidade, rico em lignina, associado à restrição de ingestão de água. Diante do exposto, reitera-se a necessidade de inclusão da obstrução intestinal por fitobezoares nas hipóteses diagnósticas de bovinos portadores de patologias que acometem o trato gastrointestinal, que curse com desconforto abdominal, redução da produção de fezes e que estejam submetidos a regimes de criação com escassez de vegetais de qualidade, restrição hídrica e sem reserva estratégica de forragem.

Palavras-chave: desconforto, enterorrafia, intestino, laparotomia, obstrução.

OBSTRUÇÃO INTESTINAL POR FITOBEZOAR EM VACA MESTIÇA

INTESTINAL OBSTRUCTION BY PHYTOBEZOAR IN CROSSBRED COW

Maria Lindervania Pajeú da SILVA^{1*}, Biandra Leodônia Lopes Pinheiro SIQUEIRA¹,
 Maria Luiza Alves ALENCAR¹, Beatriz Dantas da SILVA¹ e Gianluca Nunes FONSÊCA²

¹ Unidade Acadêmica de Medicina Veterinária, Centro de Ciência e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

² Programa de Pós-graduação em Ciência e Saúde Animal, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
 Anais XIV CBB e V CONEB,
 Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

 Autor para correspondência:
 lindervaniasilvap@gmail.com

Os transtornos digestivos em bovinos representam importantes enfermidades na clínica buiatria, destacando-se os distúrbios relacionados aos pré-estômagos e as abomasopatias, entretanto a obstrução por fitobenzoários também ocorre com certa frequência, devendo sempre ser incluída principalmente como diagnóstico diferencial. Os benzoares são estruturas de formatos diversos, gerados no trato gastrointestinal por agregados de compostos alimentares como: fibras vegetais, pelos ou minerais, sendo revestidos por material viscoso e resistente que impede o trânsito intestinal ocasionando quadros agudos de dor, desidratação, ausência de fezes e distensão do intestino cranialmente à obstrução com presença de líquido e gás. No semiárido nordestino observa-se maiores incidências desses casos, sendo atribuídos principalmente a escassez hídrica e pouca disponibilidade de forragem, onde há apenas a oferta de pasto com altos teores de fibra, ricos em lignina e baixa digestibilidade. Com base na relevância do caso, o objetivo deste trabalho é descrever um relato sobre obstrução intestinal por fitobezoar em bovino. Foi atendida por um médico veterinário á campo, uma vaca mestiça de 4 anos de idade, em uma propriedade do sítio Flamengo, na zona rural da cidade de Conceição, Paraíba. O proprietário relatou que o animal apresentava dor, distensão abdominal do lado direito, não defecava há 2 dias e possuía apetite caprichoso. A alimentação era a base de capim nativo seco, silagem e farelo de milho, já a água era fornecida duas vezes ao dia. Os fatores de risco para desencadear a formação de fitobenzoares se dá pela associação principalmente de dietas com elevadas quantidades de fibra e a baixa ingestão hídrica. No exame físico, observou-se apatia, desidratação, dor, taquicardia, taquipneia, atonia ruminal e na palpação retal havia muco na ampola, ausência de fezes e presença de alças intestinais distendidas, suspeitando assim de intussuscepção, obstrução intestinal ou indigestão vaginal. Com base no curso clínico agudo, optou-se pela realização da cirurgia para laparotomia exploratória com o animal em estação, pelo antímero direito. Iniciou-se com a tricotomia ampla e antissepsia, bloqueio infiltrativo local com lidocaína 2% (50mL em L invertido), celiotomia, abertura dos músculos do abdômen, exposição das alças intestinais, observando a obstrução por fitobezoário na região inicial do duodeno, posteriormente foi realizado a enterotomia seguido enterorrafia, com fio absorvível catgut-0, padrão cushioning, lavagem da alça com solução a base de gentamicina, miorrafia com fio nylon 0,80 padrão X e dermorrafia com fio nylon 0,80 em padrão wolf. O tratamento pós cirúrgico consistiu em antibioticoterapia a base de oxitetraciclina (20mg/kg, IM, SID, por 7 dias), tilosina (7,5mg/kg, IM, SID, 5 dias), flunixin meglumine (2,2mg/kg, IV, SID, por 3 dias), dipirona (25mg/kg, IM, por 5 dias), cálcio (1mg/kg, IV, por 3 dias) e transfaunação (10 litros de fluído ruminal, VO, por 3 dias). Animal voltou a defecar 52 horas após o procedimento e seguiu evoluindo bem até a alta médica. O presente relato enfatiza a importância do atendimento veterinário precoce a bovinos com distúrbios digestivos, principalmente em transtornos obstrutivos, pois assim as chances de sucesso terapêutico aumentam, favorecendo o prognóstico.

Palavras-chave: duodeno, enfermidade, enterotomia, fibra, fitobenzoários.

PEROSOMUS ACAUDATUS ASSOCIADO À AGENESIA ANAL EM BEZERRO

PEROSOMUS ACAUDATUS ASSOCIATED WITH ANAL AGENESIS IN CALF

Rodrigo Santos Severo de SOUZA¹, Henrique Ravalha e SIQUEIRA¹, Caroline Garlet DALLANÔRA¹, Romário STROEHER¹, Gabriel ZAFANELLI¹, Marcelo da Silva CECIM², Marta Lizandra do Rêgo LEAL² e Otavio Luiz FIDELIS JUNIOR^{2*}

¹ Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

² Departamento de Clínica de Grandes Animais, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

 Autor para correspondência:
otavio.junior@ufsm.br

Defeitos congênitos são relativamente comuns na clínica de bovinos, variando de importância de acordo com o número e grau de alterações e deformidades que provocam. O *Perosomus acaudatus* se caracteriza pela má-formação das vértebras sacrais, ausência das vértebras coccígeas e consequentemente da cauda. Normalmente não representa risco de vida ao animal por si só, mas pode vir acompanhada de outras alterações. A atresia anal é caracterizada pela ausência ou má-formação do esfíncter anal, sendo uma alteração de desenvolvimento importante e que além de provocar desconforto ao animal, pode limitar a sua vida severamente. O objetivo desse trabalho é relatar o caso de um bovino, com três dias de vida, da raça Angus encaminhado ao Hospital Veterinário Universitário da Universidade Federal de Santa Maria (HVU/UFSM), apresentando ambos os defeitos descritos acima. Segundo relatado pelo proprietário, o animal nasceu de parto eutócico, porém no primeiro manejo do mesmo foi verificada ausência de cauda e do orifício anal, sendo realizada pelos funcionários da propriedade uma incisão na região perineal para tentar criar um orifício anal. Ao ser recebido no HVU/UFSM foi verificada ausência da cauda e ânus, presença de uma ferida em processo de cicatrização na região perineal. Na região pélvica, logo após o sacro, era possível observar uma depressão longitudinal em linha mediana, formada pela invaginação da pele que, na ausência das vértebras coccígeas, se dobrava ventralmente no espaço entre o sacro e o púbis. Ao exame físico evidenciou-se parâmetros dentro da normalidade. Foi então realizado um exame radiográfico da região pélvica para identificação das alterações. As imagens revelaram que o cólon, assim como o reto, estavam preenchidos por gás. Apresentava apenas três vértebras sacrais, sendo que estas não estavam fusionadas, além da ausência, já esperada, das vértebras coccígeas. As demais estruturas visualizadas estavam dentro da normalidade. Diante dos achados foi proposto ao proprietário tratamento cirúrgico para correção da atresia anal. Devido as aderências do reto na região pélvica não foi possível realizar a criação do orifício anal, sendo então iniciado o procedimento de colostomia na parede abdominal, na região inguinal esquerda do animal, utilizando técnica já descrita em várias espécies. Após a cirurgia, o animal apresentou melhora, e a colostomia se mostrou patente. Porém, na semana seguinte ao procedimento, o animal apresentou-se apático e prostrado. Foi então solicitado hemograma, sendo verificado leucocitose por neutrofilia e monocitose. Uma amostra de líquido peritoneal foi coletada, sendo verificada alteração de coloração (amarelado) e aspecto turvo e aumento de células nucleadas (59.400/ μ L), sendo classificado como exsudato séptico. Diante dos achados clínicos e laboratoriais, foi realizada a eutanásia do animal, com o mesmo sendo encaminhado ao setor de patologia para exame necroscópico. Na necropsia foi observada a ausência de vértebras coccígeas, presença de apenas três vértebras sacrais, peritonite fibrinonecrossupurativa difusa na cavidade abdominal, colite necrosante difusa transmural no intestino grosso e dermatite necrosante multifocal na pele. O caso descrito demonstra a importância do acompanhamento do animal a partir do momento do nascimento, onde os cuidados com o neonato devem incluir uma inspeção geral do corpo a fim de se observar alterações o mais cedo possível. A ocorrência de *Perosomus acaudatus* deve sempre ser examinada de perto, para que outras possíveis alterações sejam percebidas e possam ser corrigidas quando for o caso.

Palavras-chave: bovino, colostomia, má-formação, peritonite.

SEPTICEMIA POR FÍSTULA RETO-PERITONEAL APÓS ATAQUE DE CÃO EM BOVINO NO MUNICÍPIO DE BARRA, BAHIA, BRASIL

SEPTICEMIA DUE TO RECTO-PERITONEAL FISTULA AFTER COW'S DOG ATTACK IN THE MUNICIPALITY OF BARRA, BAHIA, BRAZIL

Carla Spinola PRIMO^{1*}, Naíla Tássia da Silva COSTA¹, Leticia Costa SANTOS¹, Luanna Santos de Almeida e SANTOS¹, Ivana Cristina Costa dos SANTOS¹, Dinamérico de Alencar SANTOS JÚNIOR¹, Eduardo Melo NASCIMENTO¹ e Carla Maria Vela ULIAN¹

¹ Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barra, BA, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
carlaspino3@gmail.com

O terço final da gestação é o período que exige maior cuidado em relação ao manejo sanitário e nutricional com a finalidade de se evitar prejuízos ao feto e a mãe. Relata-se o caso de uma vaca com lesão traumática perineal causada por ataque de cão logo após o parto no Município de Barra, Bahia. Deu entrada ao Hospital Veterinário Universitário (HVU), uma fêmea bovina da raça Nelore, escore corporal (ECC) de 1,5 (escala 0-5), pelagem branca, 2 anos e 10 meses, pesando 250 kg, criada em sistema extensivo. O animal foi encontrado deitado no pasto com sinais de arranhadura e mordedura na região traseira e avulsão do ânus. Ao exame físico, a paciente demonstrou dor e desconforto, além de evidente apatia e em decúbito esternal. À inspeção, se observaram lacerações cutâneas superficiais ao longo dos membros traseiros e garupa, lesões profundas em região perineal, avulsão do ânus e parte do reto, deixando uma abertura de 5 cm de diâmetro. Devido ao decúbito esternal permanente, a fêmea não apresentou reação aos estímulos de sensibilidade superficial e profunda do membro anterior direito (MAD). O debridamento e limpeza das feridas da região anal ocorreram a partir de bloqueio epidural sacrococcígeo e subcutâneo perineal com lidocaína 2%. Posteriormente, foi realizada palpação retal que constatou a presença de duas fístulas, uma à esquerda e outra ventral ao reto. Foi elaborado um protocolo de fluidoterapia com Ringer Lactato adicionado de Glicose 25%, aplicação de Vitamina B12, vacina antirrábica e, para controle da dor e inflamação, o uso de flunixin meglumina, dipirona e Pentabiótico[®] para infecções bacterianas. Os parâmetros fisiológicos estavam dentro da referência para a espécie, havendo uma leve taquicardia devido ao desconforto e a manipulação do animal. Durante o período de internamento, foi realizado exame físico diário, limpeza da ferida anal e utilização de pomadas cicatrizantes, bem como spray repelente na área externa do ânus. Pela incapacidade de manter-se em estação a paciente foi colocada em um giral improvisado para ser erguida a fim de evitar escaras de decúbito e compressão periférica, além de permitir sessões de fisioterapia e massagem com Dimetilsulfóxido (DMSO) no membro. A avaliação do sistema digestório indicou compactação ruminal, sendo feita sondagem sem êxito. Foi realizada ruminotomia que permitiu a visualização de grande quantidade de líquido peritoneal amarelo escuro e de fibrina logo à laparotomia. A palpação exploratória resultou na percepção de aderências em alças intestinais e presença de uma ligação entre a área de avulsão/lesão do reto e a cavidade abdominal (fístula reto peritoneal). Na ruminotomia, constatou-se a presença de grande quantidade de capim, plástico e fios que foram retirados e finalizado o procedimento cirúrgico. O quadro clínico foi desencadeado devido ao ataque de um cão, sendo essa a causa mais comum de perdas de animais de fazenda e prejuízos para pequenos criadores de animais de produção. Sugere-se que o ataque foi efetivo pela condição de hipocalcemia pós-parto da fêmea, pois não foi relatada suplementação durante a gestação sendo mantida em manejo extensivo nativo. Esta culmina com o decúbito esternal ou lateral devido a inabilidade muscular, favorecendo o ataque de animais e a paralisia de nervos periféricos devido à miopatia por compressão. Bovinos e bubalinos que apresentam baixos teores séricos de cálcio no sangue manifestam compactação ruminal, isso porque atua sobre a contratilidade da musculatura lisa, concordando com a suspeita do presente relato e da necessidade do procedimento cirúrgico. O quadro de peritonite e septicemia trouxe um prognóstico desfavorável, sendo indicada a eutanásia em termos de bem-estar. Assim, mostra-se a necessidade dos cuidados alimentares e protetivos no período gestacional, visto que trazem prejuízos ao produtor com a perda dos animais e os custos com tratamento.

Palavras-chave: animais errantes, bovinocultura, laparo-ruminotomia, manejo nutricional, período de transição.

USO DE TELA CIRÚRGICA NA HERNIORRAFIA UMBILICAL RECIDIVANTE EM NOVILHA HOLANDESA: RELATO DE CASO

USE OF SURGICAL MESH IN RECURRENT UMBILICAL HERNIORRHAPHY IN A HOLSTEIN HEIFER: CASE REPORT

José Alexandre Dionízio ROCHA¹, Isabela Barros BURITI¹, Amanda Estefanir CORDEIRO^{1*}, Wellington de Souza NASCIMENTO¹, Flaviana da Silva DANTAS¹, Luiz Teles COUTINHO¹, Jobson Filipe de Paula CAJUEIRO¹ e Nivaldo de Azevedo COSTA¹

¹ Clínica de Bovinos de Garanhuns, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

Autor para correspondência:
amanda.veterinaria13@gmail.com

Hérnias umbilicais em bovinos são problemas congênitos/genéticos e costumam afetar bezeros nos primeiros três meses de vida. Acarreta prejuízos econômicos devidos às despesas com procedimentos médicos e cirúrgicos e à morte natural ou descarte dos animais acometidos. A ocorrência é maior em fêmeas de rebanhos holandeses, o que é atribuído aos fatores genéticos e a casos de infecções umbilicais que resultam em hernia umbilical devido ao retardo no fechamento do umbigo. A ocorrência pode ser reduzida por meio de seleção de touros reprodutores ao garantir que esses animais, enquanto bezeros, não possuem defeitos no anel umbilical. No tratamento cirúrgico, o uso de telas cirúrgicas para correção de defeitos herniário na parede abdominal pode ser eficaz. Sobretudo nos casos de recidiva em novilhas ou quando o anel herniário é muito extenso. Entretanto, há poucos relatos da utilização deste material em herniorrafias no Brasil. Portanto, objetivou-se relatar a eficácia do uso de tela de polipropileno na correção cirúrgica de hérnia umbilical em uma novilha holandesa. Para isso, foram consultados os registros clínicos da Clínica de Bovinos de Garanhuns da Universidade Federal Rural de Pernambuco (CBG/UFRPE). Constatou-se então que no ano de 2021 uma novilha holandesa, com um ano e dois meses de idade, pesando 280 kg, criada em sistema extensivo, com capim *Buffele* e sal mineral. Com histórico de ter sido realizado herniorrafia umbilical aos três meses na propriedade, deu entrada na CBG em razão da recidiva da hérnia. No exame físico constatou-se aumento de volume medindo aproximadamente 20 cm de comprimento por 8 cm de largura, com presença de saco, conteúdo e anel herniário. Na ausculta evidenciou-se sons de motilidade digestória, conteúdo herniário redutível e com anel medindo 10 cm de diâmetro. Realizou-se a herniorrafia umbilical com uso de tela de polipropileno, com incisão de aproximadamente 18 cm e ressecção da pele delimitada no aumento de volume, divulsão do subcutâneo até a base do anel herniário, remoção do tecido conjuntivo frouxo no contorno, seguido pela redução por inversão do conteúdo e saco herniário e fechamento do anel pela técnica de imbricação lateral de Mayo com nylon 0,60 mm. A tela de polipropileno foi colocada sobre a sutura do anel, com a fixação das bordas com pontos simples isolados (nylon 0,40 mm). A tela era mantida sobre tensão manual enquanto se aplicavam os pontos de fixação. Posteriormente foi realizada a dermorrafia com nylon 0,50 mm, em padrão Wolf e com limpeza da ferida operatória. No pós-operatório, fez-se uso de flunixin meglumine intravenoso (2,2 mg/kg) e cefalosporina intramuscular (1,1 mg/kg), durante 3 dias consecutivos, além do tratamento tópico com dimetilsulfóxido e repelente *spray*. Após quatro dias optou-se por mudar a base para gentamicina e amoxicilina (1 ml/10 kg) e omeprazol (peso/dose), devido à presença de sangue e muco nas fezes. Após sete dias pós tratamento cirúrgico o animal teve alta. Conclui-se que o uso de tela de polipropileno foi eficaz em virtude do histórico recidivante, da idade e peso do animal, pois garantiu resistência tênsil da parede abdominal.

Palavras-chave: bezeros, bovinos, cirurgia, técnica cirúrgica.

ABOMASECTOMIA PARCIAL E CORREÇÃO DE HÉRNIA UMBILICAL EM BEZERRO: RELATO DE CASO

PARTIAL ABOMASECTOMY AND CORRECTION OF UMBILICAL HERNIA IN A CALF: CASE REPORT

Carlos Alberto Queiroz de AQUINO^{1*}, Ruan da Cruz PAULINO¹, José Felipe Napoleão SANTOS¹, Cibelle Martins Uchoa de ALMEIDA¹, Lavínia Soares de SOUSA¹, Carlos Campos CÂMARA¹, Michelly Fernandes de Macedo¹ e Jefferson Filgueira Alcindo¹

¹ Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, RN, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

Autor para correspondência:
carlos.aqno16@gmail.com

As onfalopatias estão entre as enfermidades que mais acometem bezerros. Geralmente cursam como complicações da cura inadequada ou até mesmo a não realização deste procedimento, o que predispõe a entrada de microrganismos, infecção local e até mesmo disseminação hematogênica para outras áreas do organismo. Devido à disposição anatômica, muitas vezes as onfalites são acompanhadas de hérnias umbilicais, pois há uma falha na musculatura, possibilitando a entrada de vísceras como o abomaso para dentro do saco herniário. O presente trabalho objetiva descrever o procedimento cirúrgico e recuperação de um bovino submetido a abomasectomia parcial e correção de hérnia umbilical. Um bovino, macho, da raça girolando, 2 meses de idade, pesando 65 quilogramas (Kg) foi encaminhado até o Hospital Veterinário Jerônimo Dix-Huit Rosado Maia. Na anamnese, o proprietário relatou ter observado uma proeminência na região umbilical do bezerro no dia do nascimento, que foi aumentando de tamanho com o passar dos dias. O animal recebia leite na mamadeira duas vezes ao dia e concentrado à vontade, porém apresentava emagrecimento progressivo, diferentemente dos animais que conviviam com ele. Ao exame físico o animal apresentou parâmetros fisiológicos dentro dos valores de referência para espécie e idade, escore corporal 2 (1-5); aumento de volume de consistência firme na região umbilical, não redutível e falha na musculatura de aproximadamente 4 centímetros (cm) de diâmetro, cranial a cicatriz umbilical. Foi então solicitado ultrassonografia hepática, pulmonar e umbilical, bem como hemograma e bioquímica hepática e renal. Não foram observadas alterações ultrassonográficas no fígado e pulmão, no entanto, na região umbilical constatou-se persistência da artéria umbilical, medindo 1,89 cm e umbigo espessado, com 3,5 cm de diâmetro e presença de conteúdo hiperecoico. O bovino não apresentava nenhuma alteração no hemograma, bem como na bioquímica não havia alterações significativas. O animal foi então submetido a procedimento cirúrgico para correção de hérnia umbilical. Após tricotomia e antisepsia foi feita sedação com cloridrato de xilazina (0,05 mg/kg, intravenoso (IV)) e bloqueio local da região umbilical com lidocaína sem vasoconstritor (7 mg/kg, subcutâneo (SC)/Intramuscular (IM)). Após avaliação, constatou-se aderência entre o ápice do saco herniário e o abomaso; devido a isso, foi feita a ressecção parcial do abomaso de aproximadamente 8 cm, seguida de sutura entre os bordos, com padrão Cushing em dois planos, utilizando fio categute cromado n° 2. Realizou-se a ressecção e ligadura da porção comprometida da artéria umbilical, seguindo-se com a sutura para fechamento do saco herniário com fio nylon 2-0, em padrão de imbricação lateral de Mayo e dermorrafia com fio de nylon 0,50 mm, em padrão Wolf. No pós-cirúrgico foi instituída terapia medicamentosa com meloxicam (0,5 mg/kg, IM, SID, durante 5 dias), gentamicina (2,2 mg/kg, IM, SID, durante 3 dias) e omeprazol (1g, via oral (VO), SID, durante 5 dias). Além disso, foi realizada limpeza diária da ferida cirúrgica com solução de NaCl a 0,9% em jatos, seguida de secagem com gaze e spray repelente. O bezerro manteve-se estável durante todo o período de internação, foi realizada avaliação ultrassonográfica a cada 2 dias, não sendo observadas alterações significativas. Os pontos foram retirados 7 dias após o procedimento cirúrgico. Um novo hemograma foi solicitado no 9° dia de internamento, não sendo constatadas alterações e no 10° dia de internação o animal recebeu alta. Neste caso, os aspectos clínicos associados à ultrassonografia foram determinantes para o diagnóstico, não ocorreram intercorrências no procedimento cirúrgico e não houve complicações no pós-operatório. O sucesso no tratamento das onfalopatias e hérnias umbilicais está diretamente relacionado ao grau de comprometimento das estruturas e cuidados pós-operatórios, pois estes são cruciais para a recuperação do paciente.

Palavras-chave: abdome, neonato, onfalite, ultrassonografia, umbigo.

HÉRNIA UMBILICAL COM ENCARCERAMENTO DE ABOMASO EM BEZERRA: RELATO DE CASO

UMBILICAL HERNIA WITH ABOMASAL INCARCERATION IN A CALF: CASE REPORT

Natália Guimarães Santana FREIRE^{1*}, Aline Rocha SILVA², Lucila Millany de Souza BRANDÃO¹, Anna Fernanda Machado Sales da Cruz FERREIRA², Vitor Santiago de CARVALHO², Adriano de Oliveira GORDILHO FILHO¹ e Luisa Gouvêa TEIXEIRA¹

¹ Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

² Centro de Desenvolvimento da Pecuária, Universidade Federal da Bahia, Santo Amaro, BA, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
natalia.freire@ufba.br

Hérnia umbilical é a onfalopatia não infecciosa mais comum, podendo levar ao aprisionamento do abomaso. O objetivo deste trabalho é descrever o tratamento cirúrgico e pós-operatório de uma bezerra apresentando hérnia umbilical irreductível com encarceramento de abomaso. O animal da raça Nelore, fêmea, pesando 112Kg, foi atendida aos 3 meses de idade com histórico de aumento de volume na região umbilical desde o nascimento. Foi relatado hiporexia e aumento expressivo na supracitada região 15 dias antes de dar entrada no hospital. No exame físico foi notado anorexia, desidratação moderada, taquipneia, dor abdominal, aumento da presença de gás à auscultação ruminal, abomaso com borboríngos intermitentes, fezes escurecidas e pastosas. O aumento de volume tinha formato cilíndrico e extremidade cônica, e media 15cm de altura e 7cm de diâmetro. O conteúdo herniário era flutuante e irreductível, a pele da extremidade alopecica, ressecada e delgada. À manipulação o animal sentia dor e incômodo. Após ultrassonografia foi confirmado o diagnóstico de hérnia umbilical com encarceramento do abomaso, sendo indicado o tratamento cirúrgico. O exame laboratorial revelou hiperfibrinogemia (800 mg/dL) e eimeriose (OPG 52.200). Foi administrado no pré-operatório flunixin meglumine (1,1 mg/Kg/IV) e sulfadiazina com trimetoprim (15 mg/Kg/IM). Após jejum sólido de 24 horas e hídrico de 12 horas, a cirurgia foi realizada com o animal em decúbito dorsal, sob sedação com xilazina 2% (0,1 mg/Kg/IM), cloridrato de cetamina (2 mg/Kg/IV) e bloqueio local infiltrativo em formato elíptico com 60 ml de cloridrato de lidocaína 2% no tecido subcutâneo próximo ao anel herniário, que media 6cm de diâmetro. Após a tricotomia e antisepsia da região, foi feita incisão longitudinal da pele e subcutâneo na linha média ventral na região umbilical. O abomaso foi identificado como o conteúdo herniário e, assim como o peritônio, estava fortemente aderido ao subcutâneo, com edema expressivo da parede abomasal, serosa hemorrágica e área de necrose próximo à cicatriz umbilical da pele. O abomaso foi exposto através da divulsão do subcutâneo e incisão do peritônio, sendo necessária a abomasotomia para evacuar o conteúdo (fétido, acinzentado e com grande quantidade de areia), reduzir sua dilatação, e permitir a visualização de toda a extensão. Cerca de 40% de sua área apresentava lesões irreversíveis, então, procedeu-se à abomasectomia parcial, e fechamento com sutura em dois planos, sendo Schimieden e Cushing com poliglactina 910 calibre 0. Para reposicioná-lo foi necessário ampliar a abertura da cavidade abdominal cerca de 3cm na linha alba. Após redução da hérnia, procedeu-se o fechamento do anel com sutura do peritônio com a linha alba em padrão jaquetão, e o subcutâneo em padrão zigue-zague, ambos com o mesmo fio da abomasotomia. O excesso de pele foi excisado e esta foi suturada com nylon calibre 0 em padrão Wolff. A limpeza da ferida foi realizada com iodopovidona degermante e tóxico, pomada antimicrobiana local e proteção com gaze e esparadrapo até remoção dos pontos de pele aos 10 dias. No pós-operatório foi aplicado meloxicam 2% (0,5 mg/Kg/IV/SID) e dipirona (50 mg/Kg/IV/SID) com butilbrometo de hioscina (0,4 mg/Kg/IV/SID) por 3 dias, seguido de firocoxib (0,5 mg/Kg/IV/SID) por 11 dias. Além disso, foi aplicado sulfadiazina com trimetoprim (15 mg/Kg/IM/SID) por 6 dias, seguido de ceftiofur (2,2 mg/Kg/IM/SID) por 5 dias. A bezerra evoluiu satisfatoriamente ao tratamento, e recebeu alta após 15 dias. O animal tinha grande importância emocional para o proprietário, tornando assim o tratamento cirúrgico essencial para melhorar seu prognóstico. As técnicas de abomasectomia parcial e herniorrafia mostraram-se efetivas, permitindo o reposicionamento do abomaso na cavidade abdominal, preservação da sua função e viabilidade, mesmo com uma menor área. Um ano após a cirurgia, o animal permaneceu clinicamente saudável, com peso vivo igual aos animais da mesma idade.

Palavras-chave: abomasectomia parcial, bovino, herniorrafia.

HERNIORRAFIA UMBILICAL ASSOCIADA A CORREÇÃO DE ANOMALIA VESICAL EM BEZERRO

UMBILICAL HERNIORRHAPHY ASSOCIATED WITH CORRECTION OF BLADDER ANOMALY IN A CALF

Jerônimo Hugo de SOUZA¹, Rebeca Feitosa Botelho de ANDRADE², Ykaro Kyokay Vieira SERAFIM², Eliana Nunes PEREIRA², Gabriela Reis XAVIER², Kevin Caio Richardson Pereira dos SANTOS², Felipe Gabriel Carneiro PESSOA² e Huber RIZZO^{3*}

- ❶ Programa de Residência em Área Profissional da Saúde em Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- ❷ Curso de Medicina Veterinária, Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.
- ❸ Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
huber.rizzo@ufrpe.br

O período neonatal é considerado uma das fases mais críticas na bovinocultura, pois problemas ocorridos nesta fase provocam perdas expressivas, como alta mortalidade e atrasos no desenvolvimento e reprodução. Dentre as principais afecções que acometem os bezerros tem destaque as onfalopatias, principalmente as não infecciosas como as hérnias umbilicais. A persistência do úraco ocorre devido à sua não oclusão podendo ser de origem congênita ou adquirida secundariamente às onfaloflebitis, rompimento precoce do cordão umbilical e excessiva manipulação do neonato. O objetivo deste trabalho é relatar o tratamento clínico-cirúrgico de bezerro com quadro de herniação umbilical de vesícula urinária com malformação. No dia 03/02/2023 deu entrada no Ambulatório de Grandes Animais do DMV/UFRPE, um bovino, macho, mestiço, com 22 dias de idade, proveniente da cidade de Jaboatão dos Guararapes/PE, com aumento de volume na região umbilical. O proprietário relatou que o aumento de volume surgiu a partir do 10º dia de vida e quando pressionado leva à eliminação de urina via pênis. Ao exame físico o animal apresentava as funções vitais dentro da normalidade. Na palpação da região umbilical, ocorreu redução do aumento de volume, porém com ponto de aderência na base, e identificação de anel herniário com abertura de 8 cm. A região encontrava-se sem evidência de inflamação, sensibilidade ou lesão da pele. Durante a manipulação da hérnia ocorreu eliminação de urina pelo pênis. A ultrassonografia da região revelou presença de vesícula urinária como conteúdo herniário e estrutura de aspecto fibrosado aderido à base da hérnia. Com o diagnóstico, o animal foi encaminhado para o Centro Cirúrgico do AGA/DMV/UFRPE, para realização de procedimento de herniorrafia. Foi administrado, para sedação, cloridrato de xilazina 2% (0,2 mg/kg) e diazepam (0,3 mg/kg) por via intravenosa, associado à anestesia local, ao redor da hérnia, com cloridrato de lidocaína 1% (15 ml). Com o bezerro sedado, foi realizada a tricotomia e a antisepsia da área cirúrgica. A cirurgia foi iniciada com incisão elíptica limítrofe à hérnia e posterior divulsão do tecido subcutâneo para exposição do saco herniário. A palpação da extremidade do saco herniário, notou-se a presença de tecido firme e estrutura tubular. Após abertura do saco herniário foi identificado a estrutura tubular, que após 10 cm, apresentava-se dilatada com indício de continuidade com a vesícula urinária. Todo o saco herniário foi retirado, e a região entre as estruturas tubulares fibrosadas e sua dilatação pinçada e seccionada, sendo realizado em seguida a cistorrafia (sutura em dois planos invaginantes, com fio poliglactina 2-0). Após abertura da estrutura fibrosada identificou-se estruturas remanescentes do cordão umbilical e na área onde realizou-se a secção uma parte de tecido da mucosa vesical (1 cm). O anel herniário foi fechado com sutura em jaquetão, associado a pontos de reforço e relaxamento (nylon 1). A dermorrafia foi realizada com padrão de sutura Wolf (nylon 0). No pós-cirúrgico foi administrado cloridrato de oxitetraciclina de longa ação (20mg/kg em 4 aplicações a cada 48 horas/IM), flunixin meglumine (2,2 mg/Kg, por 5 dias/IM) e soro antitetânico (5.000 UI). Na ferida cirúrgica foi usado pomada à base de penicilina G benzatina e procaína, dihidroestreptomicina e ureia, com limpeza diária e aplicação de spray repelente ao redor. A cicatrização da ferida ocorreu sem intercorrências, com a retirada dos pontos da pele após 15 dias, período que não foi observado nenhuma alteração clínica no bezerro. Devido à possibilidade de malformação de origem genética, foi recomendado ao proprietário a não utilização do animal como reprodutor, sendo criado para o ganho de peso e posterior abate. Procedimentos cirúrgicos em neonatos são de prognóstico reservado devido ao seu sistema imunológico imaturo, falhas na colostragem e possibilidade de outras más formações além da corrigida cirurgicamente.

Palavras-chave: cirurgia, hérnia, malformação, neonatologia, onfalites.

HÉRNIAS EM PEQUENOS RUMINANTES: RELATO DE CASOS

HERNIAS IN SMALL RUMINANTS: CASE REPORTS

Joyce Caroline do Nascimento SILVA¹, Amanda Estefanir CORDEIRO^{1*}, Isabela Barros BURITI¹, José Alexandre Dionízio ROCHA¹, José Antônio Sirino PACHECO¹, Jobson Filipe de Paula CAJUEIRO¹, Nivan Antônio Alves da SILVA¹ e Rodolfo José Cavalcanti SOUTO¹

¹ Clínica de Bovinos de Garanhuns, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO



Autor para correspondência:
amanda.veterinaria13@gmail.com

As hérnias ocorrem quando há saída de tecido ou órgão da cavidade abdominal, por um orifício natural ou fragilidade muscular (hérnia espúria), que se apresentam envoltos pelo peritônio (saco herniário) e pele. São classificadas de acordo com seu conteúdo e localização. De acordo com o conteúdo podem ser: enteroceles, abomasoceleles, histeroceleles, entre outras. De acordo com a localização, podendo ser: umbilicais, inguinais, escrotais, perineais entre outras. As hérnias são mais comumente relatadas em bovinos. Os fatores predisponentes mais comuns são: genéticos; desordens gastrintestinais, como timpanismo e compactações; traumas e gestação avançada. As hérnias abdominais espúrias, ocorrem de forma semelhante com a saída de tecido ou vísceras através da musculatura abdominal fragilizada por traumas ou gestação avançada. Ainda, as hérnias escrotais em ovinos são mais comuns do lado esquerdo e há fatores genéticos envolvidos no seu surgimento. Quanto aos sinais clínicos haverá aumento de volume na região afetada, quando escrotal haverá assimetria entre os testículos, podem ter o seu conteúdo redutível à palpação, e não apresentam sensibilidade dolorosa. Hérnias em sua maioria são passíveis de correção cirúrgica havendo mudanças na técnica utilizada de acordo com sua localização. Com o objetivo de analisar a ocorrência de hérnias abdominais na rotina clínica hospitalar de pequenos ruminantes, os tipos de hérnias mais frequentes, suas características no exame físico e a resolução dos casos, foi realizado levantamento dos prontuários clínicos da Clínica de Bovinos de Garanhuns (CBG) da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), entre os anos de 2015 e 2022. Neste período foram atendidos 1.688 pequenos ruminantes, sendo 1.104 ovinos e 584 caprinos, destes 14 foram casos de hérnia, dos quais 10 foram em ovinos, onde seis eram da raça Dorper e quatro mestiços, e quatro em caprinos, onde três eram da raça Saanen e um da raça Boer. Quanto ao sexo foram oito fêmeas e seis machos e a faixa etária dos animais variou entre 60 dias e 4 anos. Alças intestinais foram o conteúdo herniário evidenciado em todos os casos (enteroceles). As hérnias umbilicais representaram 28,6% (4/14) dos casos, enquanto 28,6% (4/14) eram inguino-escrotais, 28,6% (4/14) eram hérnias espúrias, 7,14% (1/14) eram inguinais e 7,14% (1/14) perineais. As hérnias mediam entre 8 e 40 cm e os anéis herniários entre 3 e 12 cm. Como enfermidades concomitantes evidenciou-se 28,6% (4/14) verminoses, 14,29% (2/14) broncopneumonias e 7,14% (1/14) distocias. A resolução dos casos se deu através de correção cirúrgica em 71,43% (10/14) dos pacientes enquanto os outros 28,57% receberam indicação de abate, levando em consideração em cada decisão o custo-benefício e a condição clínica de cada animal. Conclui-se, portanto que, apesar de sua baixa ocorrência (0,83%), as hérnias em pequenos ruminantes não devem ser desprezadas, sobretudo porque a resolução de cada caso terá implicações econômicas, tanto pelo alto custo da correção cirúrgica ou pela perda do animal pela indicação de abate.

Palavras-chave: anel herniário, caprinos, cirurgia, ovinos.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HÉRNIA INGUINO-ESCROTAL UNILATERAL EM OVINO: RELATO DE CASO

SURGICAL TREATMENT OF UNILATERAL INGUINOSCROTAL HERNIA IN A RAM: CASE REPORT

Natália Guimarães Santana FREIRE^{1*}, Anna Fernanda Machado Sales da Cruz FERREIRA², Beatriz Mano e SILVA², Ícaro Farias CORREIA², Isabelle dos Santos Barreto COUTO², Vitor Santiago de CARVALHO², Alice Rodrigues de OLIVEIRA¹ e Luisa Gouvêa TEIXEIRA¹

① Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

② Centro de Desenvolvimento da Pecuária, Universidade Federal da Bahia, Santo Amaro, BA, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
natalia.freire@ufba.br

A hérnia inguino-escrotal em pequenos ruminantes é rara, onde o conteúdo abdominal desloca-se para a bolsa escrotal. O objetivo deste trabalho é descrever o tratamento cirúrgico e pós-operatório de um ovino apresentando uma hérnia inguino-escrotal redutível. O carneiro da raça Dorper, pesando 50 Kg, apresentou aumento de volume na bolsa escrotal esquerda, onde suspeitou-se de orquite brucélica. No entanto, o teste sorológico exibiu resultado negativo. Em espermograma realizado nesse primeiro momento, com sêmen obtido por eletroejaculação, teve-se um volume de 0,5 mL, com aspecto leitoso, vigor 3, turbilhão 0 (ambos em escala de 0 a 5) e motilidade total de 50%, com 53% de espermatozoides morfologicamente normais. Após 2 meses, o animal retornou ao hospital com aumento expressivo nesta região. No exame físico não foram notadas alterações nos parâmetros fisiológicos. À palpação da bolsa escrotal esquerda o conteúdo herniário estava redutível, não aderido e com presença de líquido livre, o testículo esquerdo diminuído de tamanho e o cordão espermático flácido. Esses achados foram confirmados através da ultrassonografia, cuja impressão diagnóstica foi de hidrocele, herniação de alças intestinais (não estranguladas, com peristaltismo), varicocele, degeneração e atrofia do testículo e epidídimo, sendo indicadas herniorrafia e orquiectomia unilateral esquerda. Ao lado oposto as estruturas estavam preservadas (exame físico e ultrassonográfico). No hemograma observou-se anemia microcítica normocrômica, trombocitose e linfopenia. Após o jejum sólido de 24 horas e hídrico de 12 horas, a sedação do paciente foi obtida com xilazina 2% (0,05 mg/Kg/IV), a indução com cetamina (2 mg/Kg/IV) e midazolam (0,2 mg/Kg/IV), e a manutenção anestésica com éter glicérol guaiacol 5% (IV) associado à cetamina (2 mg/Kg/IV). A taxa de infusão foi mantida a 2 mL/Kg/h. O bloqueio local infiltrativo foi obtido com cloridrato de bupivacaína 5% no subcutâneo da região do anel inguinal esquerdo. Foi administrado no pré-operatório ceftiofur (2 mg/Kg/IM), e flunixin meglumine (1,1 mg/Kg/IV). Após a tricotomia e antissepsia da região inguinal esquerda e bolsa escrotal, com o ovino em decúbito dorsal, realizou-se manobras de ordenha em direção ao anel inguinal esquerdo para redução do conteúdo herniário. Em seguida, foi feita incisão de 4 cm na pele e tecido subcutâneo, sobre o anel inguinal esquerdo na base do escroto, e divulsão, liberando o cordão espermático. O testículo foi tracionado e exposto através da incisão de pele para realização da orquiectomia. A túnica vaginal foi incisada, o mesórquio rompido com os dedos e o ligamento caudal do epidídimo incisado. Foi feita ligadura por transfixação no funículo espermático com poliglactina 910 calibre 1 e o testículo afetado foi removido. Os limites do anel inguinal foram palpados digitalmente. A túnica vaginal foi suturada em padrão simples contínuo com este mesmo fio cirúrgico, sendo posicionada para dentro da cavidade abdominal. O anel inguinal externo com cerca de 3cm de diâmetro foi fechado por meio de sutura em padrão Sultan com poliglactina 910 calibre 1. A redução do espaço morto subcutâneo foi realizada com poliglactina 910 calibre 0 em padrão zigue-zague e a dermorráfia com nylon calibre 1 em padrão Wolff. O curativo foi realizado com iodopovidona degermante e tópico, pomada antimicrobiana local e proteção com gaze e esparadrapo até remoção dos pontos de pele aos 7 dias. No pós-operatório foi administrado ceftiofur (2 mg/Kg/IM/SID) por 4 dias, flunixin meglumine (1,1 mg/Kg/IV, SID) por 2 dias, seguido de meloxicam 2% (0,5 mg/Kg/IV, SID) por 3 dias. O paciente apresentou discreto edema e enfisema na região inguinal, os quais regrediram totalmente após 5 dias. A técnica de único acesso inguinal para orquiectomia unilateral seguida de herniorrafia se mostrou efetiva na correção da hérnia inguino-escrotal esquerda. O animal evoluiu satisfatoriamente ao tratamento, não apresentando complicações pós-cirúrgicas.

Palavras-chave: herniorrafia, orquiectomia, pequenos ruminantes.

ACROBUSTITE EM TOURO NELORE: RELATO DE CASO

ACROBUSTITIS IN BULL NELLORE: CASE REPORT

Cecília Maria Nunes SILVA^{1*}, Evert Hugo Gonçalves PORTO², Victor Tenório HOLANDA³,
Vitoria Gabriela Gonçalves PORTO³, Leonardo Alves da SILVA², Artur Vinicius de Oliveira BARBOSA⁴,
Rógenes Ferreira CAETANO² e Carlos Geovany Fontes DAMASCENO²

- ① Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Alagoas Viçosa, AL, Brasil.
- ② Médico Veterinário Autônomo, Arapiraca, AL, Brasil.
- ③ Departamento de Medicina Veterinária, Centro Universitário Maurício de Nassau, Arapiraca, AL, Brasil.
- ④ Departamento de Medicina Veterinária, Centro de Estudos Superiores de Maceió, Maceió, AL, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
cecilia.silva@ceca.ufal.br

A acrobustite é um processo inflamatório da extremidade do prepúcio que resulta em impotência coeundi e é um problema de grande relevância para o mercado da pecuária, causando diminuição no número de concepções. As causas normalmente são traumáticas devido a predisposição de algumas raças a possuírem o prepúcio penduloso, grande diâmetro do óstio prepucial, ausência ou inabilidade do musculo retrator do prepúcio ou tamanho do prepúcio. As afecções reprodutivas masculinas causam um impacto financeiro maior do que as do trato reprodutivo feminino, tendo em vista a proporção da perda de concepções. Objetivou-se com este relato descrever um procedimento cirúrgico realizado em um touro da raça nelore de 24 meses de idade, pesando 510kg. O atendimento foi realizado na cidade de Girau do Ponciano, Alagoas, em uma propriedade de gado de corte, onde o animal era utilizado como reprodutor. Durante o exame clínico observou o prepúcio com edema na porção proximal e necrose na porção distal, a causa provável foi traumática. A indicação do médico veterinário foi intervenção cirúrgica para exérese da porção necrosada. O animal foi submetido a jejum prévio de 24 horas para cereais e concentrados, 12 horas para volumoso e 12 horas de jejum hídrico, visando reduzir a probabilidade de fermentação e regurgitação do conteúdo ruminal. Em 30 minutos antes do procedimento cirúrgico, foi feito antibioticoterapia com Pentabiótico Veterinário Reforçado (12.000 UI/kg) por via IM profunda associada ao Banamine como Analgésico, antiinflamatório e antitérmico (2,2 mg/kg/dia). No pré anestésico foi utilizado acepromazina 1% (0,1 mg/kg). A anestesia foi mantida com cetamina a 10% (2 mg/kg/hora) e xilazina a 2% (0.1 mg/kg/hora). A associação com a xilazina é frequentemente usada para incrementar a analgesia e o relaxamento muscular, proporcionando tempo anestésico hábil ao redor de 25 a 30 minutos após uma única aplicação, além de promover recuperação mais tranquila. O animal foi contido em decúbito lateral direito, posteriormente foi feita anestesia local infiltrativa com lidocaína 2% (5 mg/kg) por via subcutânea por todo perímetro do procedimento. Posteriormente foi realizado a assepsia do local para a cirurgia. Com o animal sedado, a contenção adequada e a instrumentação necessária, iniciou-se a cirurgia realizando a incisão cirúrgica ao longo de todo o tecido da bainha do prepúcio prolapsado, sendo realizado a exérese da porção necrosada. Após a remoção da porção prolapsada, foi fixado o tecido da nova bainha do prepúcio à pele do prepúcio, possibilitando o encurtamento da bainha e a abertura do óstio prepucial. O pênis ficou exposto pelo relaxamento da anestesia e por causa do edema do prepúcio, porém no dia seguinte já estava sem alteração e urinando normalmente. A conduta pós-operatória foi adotada 24 horas após a cirurgia, utilizou-se antibiótico a base Pentabiótico Veterinário Reforçado (12.000 UI/kg) em duas aplicações a cada cinco dias, Banamine (2,2 mg/kg/dia) durante cinco dias e dexametasona (5 mg/100Kg) em dose decrescente durante cinco dias para diminuição de edema. A recuperação pós operatória ocorreu sem complicações, o êxito do procedimento deve-se principalmente a higiene e a terapia completa. O touro ficou 40 dias afastado da reprodução até que o a ferida estivesse cicatrizada, para evitar recidivas, após este período ele foi inserido no rebanho junto com as vacas. Tendo em vista a cronicidade da lesão, o tratamento exclusivamente terapêutico não seria eficiente, sendo necessário a realização do procedimento cirúrgico. Conclui-se que uma conduta prévia é importante para que o quadro consiga ser revertido.

Palavras-chave: aparelho reprodutor, bovino, campo, cirurgia, prepúcio.

POSTOPLASTIA EM REPRODUTOR GUZERÁ EM POSIÇÃO QUADRUPEDAL: RELATO DE CASO

POSTOPLASTY IN GUZERAT MALE IN QUADRUPEDAL POSITION: CASE REPORT

Lídio Ricardo Bezerra de MELO^{1*}, Lucas Oliveira PINHEIRO², Andreia Souza LOPES², Géssica Ribeiro de Cerqueira SILVA², Danielle Nobre PINHEIRO², Rubens Silva de JESUS² e Mayla de Lisboa PADILHA³

- ① Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.
- ② Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cruz das Almas, BA, Brasil.
- ③ Programa de Pós-Graduação em Ciência e Saúde Animal, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
lidioricardolrbm@hotmail.com

A acrobustite em touros é uma doença caracterizada por inflamação do prepúcio, reprodutores zebuínos são predispostos devido a sua apresentação pendulosa. Dentre as causas, destacam-se lesões por traumas, arranhões, consequentemente miiases e infecções secundárias. Ocasionalmente, ocorre fibrose e estreitamento do óstio prepucial, o que dificulta a exposição do pênis e inviabiliza a cópula, caracterizando-se de *impotentia coeundi*. Objetivou-se relatar o procedimento de postoplastia em reprodutor guzerá em posição quadrupedal. Foi atendido na Fazenda Experimental da UFRB, campus Cruz das Almas, um reprodutor da raça guzerá, 11 anos de idade, pesando 570 kg, com histórico de aumento de volume redicivante na região prepucial tornando-se uma lesão crônica. No exame de palpação notou-se uma lesão ulcerativa de consistência firme e estenose do óstio prepucial, impossibilitando a exposição do folheto interno do prepúcio e pênis. Foram realizadas colheitas de sangue para exame de hemograma e bioquímica, resultando em leucocitose por neutrofilia com desvio a esquerda degenerativo e bioquímica sérica sem alteração. Tendo em vista o histórico e a apresentação clínica da lesão optou-se pela correção cirúrgica, através da técnica de postoplastia. Com o animal em estação e contido em tronco mecanizado, foi realizada sedação com de xilazina (0,05 mg/kg, IM) tricotomia da região prepucial e bloqueio local infiltrativo circular com 2/3 de lidocaína 2% e 1/3 bupivacaína 2%, ambas sem vasoconstrictor, totalizando um volume de 50 mL. Foi utilizada uma atadura estéril de algodão, posteriormente a antisepsia com clorexidina alcoólica 0,5% e PVPI 10%, envolvendo cerca de 15 cm acima do óstio prepucial para hemostasia por compressão antecipando-se ao excesso de sangramento trans-operatório. Após 10 minutos do bloqueio anestésico delimitou-se a região prepucial íntegra dorsalmente por quatro pinças Kocher equidistantes: cranial, lateral direito, lateral esquerdo e caudal; seguindo-se com incisão ventral circular do folheto externo, divulsão romba e digital do subcutâneo, entre os folhetos (externo e interno), pinçamento e ligadura dos vasos calibrosos com fio Poliglactina 910 n° "0". Posicionando-se quatro pinças Allis, em pontos equidistantes (cranial, caudal, lateral direito e esquerdo) seromusculares do folheto interno 6 cm ventral a incisão anterior (folheto externo), foi realizada incisão elíptica ventral às pinças Allis e seccionou-se a área de fibrose do óstio prepucial. Com auxílio de tesoura Metzembaum realizou-se diérese em "meia lua" em torno de 2 cm entre as pinças de Allis formando quatro "pétalas", seguido de sutura com Nylon n° "0" padrão simples separado, procedendo dos quatro pontos demarcados pelas pinças e continuando das bordas remanescentes, formando assim um novo óstio prepucial. No pós-operatório foi instituído flunixin meglumine (2 mg/kg, SID, IV, durante três dias), dexametasona (0,1 mg/kg, SID, IM, durante cinco dias), penicilina benzatina (22 mil UI/kg, IM, 48/48 horas, 5 aplicações). Portanto, a postoplastia realizada em posição quadrupedal é um procedimento viável e seguro para reprodutores zebuínos de alto potencial genético e temperamento considerável, evitando lesões provenientes do decúbito. Deve-se considerar os cuidados de enfermagem para impedir complicações pós-cirúrgicas, pois no caso relatado o animal adquiriu infecção e deiscência da sutura, todavia recuperou-se e retornou a função reprodutiva.

Palavras-chave: acrobustite, bovinos, *impotentia coeundi*, reprodução, zebuínos.

CORREÇÃO CIRÚRGICA DE PERSISTÊNCIA DO FRÊNULO PREPUCIAL EM BOVINO DA RAÇA NELORE

NELORE SURGICAL CORRECTION OF PERSISTENT PREPUTIAL FRENULUM IN NELORE CATTLE

Bernardus Kelner Carvalho de ALMEIDA^{1*}, Larissa Carla Bezerra Costa e SILVA¹, Marisa Rodrigues Borges MENDONÇA¹, João Fernando Curcino ARAUJO¹, Thyago Fernando Calheiros dos Santos SALES¹, Raíssa Karolliny Salgueiro CRUZ¹, Muriel Magda Lustosa PIMENTEL¹ e Fernanda Pereira da Silva BARBOSA²

¹ Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.

² Curso de Medicina Veterinária, Instituto Federal da Paraíba, Sousa, PB, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
 Anais XIV CBB e V CONEB,
 Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
 bernardusk.373@gmail.com

O frênulo prepucial é um feixe de tecido conectivo fibroso que une a porção peniana do prepúcio à glândula, à medida que o animal vai se desenvolvendo ocorre a separação espontânea das duas estruturas, devido à tensão mecânica gerada pelas masturbações constantes e a exposição do pênis durante a micção. Fatores hormonais e mudanças histológicas no frênulo também são citados como envolvidos. Quando não ocorre essa desunião, acaba causando um desvio ventral acentuado do pênis sendo uma importante causa de impotência *coeundi*, dentre outras enfermidades. O objetivo desse trabalho é relatar a correção cirúrgica da persistência do frênulo prepucial em um bovino jovem da raça Nelore. Foi atendido um bovino, macho, 413 Kg, com 21 meses, da raça Nelore, criado em sistema extensivo com pasto de *Brachiaria decumbens*, oferta de sal mineral no cocho e água *ad libitum*, com a queixa de que havia uma membrana prendendo o pênis. Era o único caso na fazenda e nunca havia acontecido tal fato anteriormente, o touro foi proveniente de inseminação artificial e nasceu na propriedade. Ao ser examinado os demais parâmetros encontravam-se fisiológicos para a espécie, porém, foi diagnosticada a persistência do frênulo prepucial. Devido ao valor zootécnico, a impossibilidade de cópula e risco de outras doenças e complicações, optou-se pela intervenção cirúrgica para exérese do frênulo prepucial persistente. Os exames complementares (Hemograma com fibrinogênio, função renal e hepática), estavam dentro dos valores de referência. Após um jejum de 12 horas, foi realizada a tranquilização com acepromazina 1% (0,03 mg/Kg, IV), sedação com Cloridrato de xilazina 2% (0,05 mg/Kg, IV) e aplicação de flunixinina meglumina (1,1 mg/Kg, IV). Após contenção física a campo em decúbito lateral direito, foi realizado bloqueio anestésico infiltrativo na inserção do frênulo no pênis e na lâmina prepucial interna, com cloridrato de lidocaína (2,5 mL diluído a 50% em solução de NaCl 0,9% por ponto). Foi realizada a assepsia do campo, o pênis já exteriorizado foi tracionado com gaze para ampliar o campo operatório. Foram realizadas duas ligaduras definitivas nas extremidades proximal e distal, utilizando fio catgut cromado nº 0 e, por fim, realizada a exérese do tecido entre as suturas com o auxílio do bisturi. A cirurgia foi realizada sem intercorrências, e imediatamente após o procedimento o animal ficou em estação e se alimentou. Foi prescrito Flunixinina meglumina por mais 3 dias, repouso sexual por 15 dias para cicatrização adequada evitando rupturas e hemorragias. Após 45 dias foi realizado o exame andrológico e o animal encontrava-se apto para reprodução. Normalmente, a separação do frênulo inicia-se nas 4 primeiras semanas e, depois dos 15 meses é considerada patológica mesmo em raças zebuínas, na qual essa ruptura é mais tardia que em taurinas. É importante salientar que, a hipótese de haver um caráter hereditário envolvido nessa enfermidade é citada na literatura sem mencionar evidências científicas que comprovem a origem genética desse defeito. Essa enfermidade tem sido observada com maior frequência em touros da raça Shorthorn e Angus, não tendo sido descrita ainda na raça Nelore. Pode ocorrer o surgimento de hematomas penianos em consequência do desvio peniano no momento do salto na região cranial ao escroto, além de abscesso, aderência e insensibilização da glândula devido à lesão do nervo dorsal do pênis, surgimento de neoplasias também deve ser consideradas. A técnica operatória utilizada nesse relato para correção de persistência do frênulo prepucial em bovino jovem da raça Nelore apresentou-se de simples execução, baixo custo e a recuperação foi satisfatória.

Palavras-chave: enfermidade de prepúcio, impotência *coeundi*, reprodução, ruminantes.

HIPOSPADIA GLANDULAR ASSOCIADO À AGENESIA PENIANA E ATRESIA ANAL TIPO IV EM BEZERRO GIROLANDO: RELATO DE CASO

GLANDULAR HYPOSPADIAS ASSOCIATED WITH PENILE AGENESIS AND TYPE IV ANAL ATRESIA IN A GIROLANDO CALF: CASE REPORT

Rafael Assis Torres de ALMEIDA^{1*}, Yasmini da Silva SCHUNK¹, Cristhiane Ferreira Mol MENDES¹, Thiago Queiroz PEREIRA¹, Carlos Alberto MOREIRA JÚNIOR¹ e Rafael Otaviano do REGO^{1*}

¹ Universidade Federal do Espírito Santo, Alegre, ES, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
mv.rafaelassis@gmail.com

A hipospádia é uma anomalia congênita rara de etiologia desconhecida que acomete o sistema geniturinário de machos, resultando da falha no processo de fusão e junção fetal das dobras genitais e abertura do orifício uretral em posição anormal, podendo ser glandular, peniana, escrotal, perineal e até mesmo anal. Comumente, ela está associada às malformações congênitas ou anomalias de desenvolvimento como aplasia ou hipoplasia peniana e testicular, bolsa escrotal bífida e atresia anal, que é frequente em bezeros e pode ser classificada em quatro graus de cordo com a disgenesia ou agenesia do reto e dos ânus. Objetiva-se relatar um caso de hipospádia glandular associado à agenesia peniana e atresia anal tipo IV em bezerro Girolando, atendido no Setor de Animais de Produção do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Espírito Santo, Campus Alegre/ES. Na anamnese, relatou-se que após verificar a ingestão do colostro, foi observado a ausência de ânus no animal Girolando de 30kg. Clinicamente, os parâmetros vitais encontravam-se fisiológicos para a espécie e idade, com o animal ativo e em estação, constante tenesmo, dorso arqueado, intumescimento do períneo, abdômen rígido e pouco distendido. No exame específico foram constatados a hipospádia glandular, agenesia de pênis, atresia anal, bolsa escrotal bífida e dentes incisivos irregulares de tamanhos diferentes. Não foi observada eliminação de mecônio, foi então realizada cateterização na uretra rudimentar observando presença de urina e posteriormente micção espontânea pelo orifício uretral. A correção cirúrgica da hipoplasia foi dispensável pois a uretra estava localizada na extremidade peniana, entretanto o exame ultrassonográfico abdominal ventral evidenciou acúmulo de fezes, sendo necessária intervenção através de anoplastia. Realizou-se preparo cirúrgico do animal e bloqueio epidural baixo intercoccígea com lidocaína 2% sem vasoconstritor com 3 mL, para incisão de pele na região de abertura do ânus, guiada por radiografia transoperatória em busca da porção final do reto. As imagens laterolaterais da pelve evidenciaram o reto repleto de conteúdo heterogêneo gás/mecônio, sem comunicação com o objeto metálico (pinça) utilizado para orientar na localização do fundo cego do cólon. Prosseguiu-se com a divulsão em sentido cranial do assoalho e realizou-se nova radiografia atestando que o objeto metálico se encontrava dentro da ampola retal no interior do canal pélvico, evidenciando atresia do tipo IV, sendo necessária a ancoragem do reto no períneo para remoção manual do mecônio presente. O animal apresentou boa recuperação com protocolo terapêutico a base de antibióticos de amplo espectro e anti-inflamatório não esteroide, e os exames radiográficos e ultrassonográficos demonstraram imagens análogas as realizadas no pós-cirúrgico, enquanto o exame de sangue apresentou discreta hipoproteinemia. As malformações congênitas podem causar problemas e até mesmo levar a óbito em razão da interferência na anatomofisiologia do animal, portanto, conclui-se a partir dos achados clínicos e cirúrgicos e de imagem que o animal apresentava hipospádia glandular associado à agenesia peniana e atresia anal tipo IV, sendo o diagnóstico e tratamento cirúrgico precoces fundamentais para alta clínica.

Palavras-chave: desordens reprodutivas, escroto bífido, malformações congênitas, neonatos, ruminantes.

PERSISTÊNCIA DE ÚRACO ASSOCIADA A ESTENOSE URETRAL EM UM BEZERRO

PERSISTENT URACHUS ASSOCIATED WITH URETHRAL STENOSIS IN A CALF

José Alan de Melo FEITOSA¹, Camila Silva FERREIRA¹, Letícia Santos GAMA¹, Ana Maria de Almeida VIEIRA¹, Eduardo Vinícius Silva Rocha BARBOSA¹, Ana Cecília Tavares de ARAÚJO¹, Alonso Pereira SILVA FILHO¹ e Gildeni Maria Nascimento de AGUIAR^{1*}

¹ Clínica Médica de Grandes Animais, Hospital Veterinário Universitário, Universidade Federal de Alagoas, Viçosa, AL, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

Autor para correspondência:
gildeni.aguiar@vicosa.ufal.br

O úraco persistente, embora mais frequente em potros, pode acontecer como consequência de infecções umbilicais em bezerros. Essa alteração pode vir acompanhada de anomalias uretrais congênitas, dificultando o diagnóstico, a resposta ao tratamento e, conseqüentemente, o prognóstico do animal. Objetiva-se relatar o caso de úraco persistente associado a estenose uretral em um bezerro, macho, sem raça definida, com dez dias de vida que foi admitido na clínica de grandes animais do Hospital Veterinário Universitário (UFAL), com um aumento de volume no umbigo. A região umbilical apresentava diâmetro de aproximadamente 3 cm e drenava urina. Havia sensibilidade a palpação, sendo verificado durante a palpação profunda um aumento de volume nas estruturas internas (sugerindo envolvimento de vasos umbilicais). No hemograma observou-se leucocitose por neutrofilia. No exame ultrassonográfico da região umbilical visualizou-se uma estrutura de aspecto ovalado, medindo cerca de 2,33 x 3,34 cm, com discretos pontos hiperecogênicos e envolta por um halo hiperecogênico que seguia em direção a região abdominal. Na porção intra-abdominal a estrutura apresentava-se com conteúdo hipocogênico com trabeculações mas, à proporção que direcionava-se caudalmente, esta passava a apresentar redução deste conteúdo, medindo cerca de 0,8 cm de espessura. Foi possível identificar tal estrutura até a região imediatamente cranial à vesícula urinária, mas não foi identificada nenhuma comunicação entre elas. Além disso a vesícula urinária apresentava baixa repleção com conteúdo anecóico. Diante dos achados optou-se pela antibioticoterapia, por 19 dias, e anti-inflamatórios. Houve uma interrupção da drenagem de urina através do onfalo, mas o animal apresentava mímica de dor constante. No exame físico verificou-se a bexiga cheia de urina, sendo realizado uma uretostomia visando a eliminação do conteúdo e conseqüentemente a diminuição da dor do animal. Após o procedimento cirúrgico não houve eliminação da urina, por essa razão, em sentido retrógrado, inseriu-se uma sonda de aproximadamente 10 cm com o objetivo de alcançar e esvaziar a bexiga, no entanto houve resistência na progressão da sonda sem eliminação de urina. A possível obstrução uretral e distensão excessiva da bexiga tornou o prognóstico desfavorável, por isso, optou-se pela eutanásia. Na necropsia observou-se uma bexiga repleta de urina, com paredes finas, ureteres e uretra (na porção mais próxima da bexiga) bastante dilatados, havendo uma massa que ligava o ápice da bexiga a região umbilical na porção intra-abdominal. Na mucosa da bexiga havia uma área circunscrita avermelhada com a parede mais fina e um ponto com secreção purulenta no ápice do órgão. Na porção pélvica da mucosa da uretra havia uma elevação de consistência enrijecida e coloração brancacenta. A veia umbilical encontrava-se calibrosa e o umbigo externo aumentado de volume apresentando ao corte uma área amarronzada acompanhada de secreção purulenta. Com base nos achados clínicos, ultrassonográficos e necroscópicos descritos, o bezerro apresentava úraco persistente acompanhado de uma estenose uretral. O tratamento longo com antibióticos reduziu o processo infeccioso na região umbilical, havendo fechamento de diversas estruturas inclusive o úraco. Neste caso a estenose da uretra, uma má formação congênita na porção proximal a bexiga, favoreceu a manutenção da anúria mesmo após uretostomia impedindo a recuperação do animal. Animais com disúria, após recuperação de persistência de úraco devem ser examinados com cautela, uma vez que anomalias congênitas podem ser as responsáveis por falha na remissão total dos sinais. Optando-se pelo tratamento cirúrgico é importante estabelecer o local da obstrução uretral para uma decisão cirúrgica assertiva, entretanto nos casos de defeitos congênitos deve-se informar ao produtor o risco de transmissão da característica para a progênie.

Palavras-chave: anomalia congênita, bovino, onfalopatia, uretra.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DA PERSISTÊNCIA DE ÚRACO EM UM BEZERRO DA RAÇA GIR

SURGICAL TREATMENT OF PERSISTENT URACHUS IN A GIR CALF

Henrique Silva PETROCELI¹, Thaís Lorrane de Melo SILVA¹, José Renato Junqueira BORGES¹,
 Fábio Henrique Bezerra XIMENES¹, Daniel Carneiro LINO¹, Tainá Cardim Moraes FINO¹,
 Cristiane da Silva PEREIRA^{1*} e Antônio Carlos Lopes CÂMARA¹

¹ Hospital Escola de Grandes Animais, Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
 Anais XIV CBB e V CONEB,
 Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

 Autor para correspondência:
 cristianepereira@unb.br

A persistência de úraco refere-se ao não fechamento do canal uracal após o nascimento. Esta enfermidade é considerada frequente em bezerros oriundos de fecundação *in vitro* e clones, e é menos prevalente em bezerros oriundos de monta natural ou inseminação artificial. Possíveis causas da não regressão do úraco podem ser: rompimento precoce do cordão umbilical, onfalites e mal manuseio dos neonatos. Clinicamente observa-se a saída de urina pelo umbigo, sendo a cirurgia corretiva o tratamento de eleição. Portanto, objetivou-se relatar os achados clínico-laboratoriais e sucesso cirúrgico no tratamento de um bezerro da raça Gir com persistência de úraco. O bezerro de quatro meses de idade e peso vivo de 55 kg foi encaminhado para atendimento hospitalar com queixa de aumento de volume na região umbilical-pretucial com consistência firme há uma semana. O animal era criado em sistema de bezerreiro coletivo, com mamada controlada (2x ao dia), fornecimento de ração (1x ao dia) e feno à vontade. Ao exame físico de admissão, constatou-se que o animal apresentava acentuado aumento de volume na região ventral do abdômen, com flutuação à palpação (sinal de Godet positivo), suspeitando-se de persistência do canal do úraco, confirmado pela punção e presença de urina. Além disso o exame clínico revelou mucosas oculares hipocoradas, febre (39,7°C), e hipomotilidade ruminal. O exame da urina revelou a presença de hematúria, leve odor urêmico, aspecto turvo, pH 6,5, cocos, e se identificou que a sedimentoscopia era semelhante à urinária. A hematologia revelou leucocitose (13,8 x 10³/μl) com linfocitose (10.764 linfócitos absolutos), enquanto as alterações na bioquímica sérica foram hipoproteinemia (4,6 g/dL) por hipoalbuminemia (2,0 g/dL), e aumento da concentração sérica de creatinina (2,2 mg/dL). O bezerro foi tratado com analgésico (dipirona: 25 mg/kg, IM, SID), anti-inflamatório não esteroide (flunixin meglumine: 1,1 mg/kg, IM, SID) e antibiótico (penicilina benzatina: 30.000 UI/kg; IM, q48h) por três dias. O exame ultrassonográfico confirmou a presença de persistência do canal do úraco com extensa dilatação do canal. Optou-se por drenar a urina represada no canal do úraco colocando um dreno de Penrose no umbigo com a finalidade de reduzir a dilatação excessiva. Uma semana após, com a redução do volume do canal do úraco, realizou-se a cirurgia corretiva por meio de laparotomia mediana retro-umbilical, com posterior divulsão do subcutâneo até acessar a cavidade abdominal. O canal do úraco foi divulsionado, separado e transfixado próximo a vesícula urinária. No pós-operatório foi prescrito tratamento com antibiótico (ceftiofur: 5 mg/kg, IM, SID, 7 dias), analgésico (dipirona: 25 mg/kg, IM, SID, 3 dias), anti-inflamatório não-esteróide (flunixin meglumine: 1,1 mg/kg, IM, SID, 3 dias), curativos com clorexidina alcoólico e pomada cicatrizante, além de hidratação com ringer lactato, quando necessário. No quarto dia realizou-se urinálise, com urina apresentando aspecto turvo, proteinúria, hematúria, pH ácido e presença de leucócitos e bactérias. Na reavaliação, quatro dias após, foi encontrada urina de aspecto levemente turvo, com traços de proteínas, pH normal, leucócitos e bactérias do tipo cocos. Após esta reavaliação, foi iniciado novo tratamento com antibiótico (sulfa + trimetoprima: 15 mg/kg, VO, SID, 21 dias) e curativo local com clorexidina alcoólico e pomada cicatrizante. O bezerro recebeu alta hospitalar após 5 dias com a prescrição para finalizar o tratamento na propriedade. Em contato posterior após um ano, o proprietário relatou a ausência de recidivas ou intercorrências. O animal recebeu alta médica após urinar normalmente pela uretra e não apresentar febre ou desconforto ao urinar, alimentando-se normalmente. O presente relato apresenta um caso incomum de persistência de úraco em um bezerro Gir de 4 meses de idade, e destaca que a conduta clínico-cirúrgica detalhada foi bem sucedida.

Palavras-chave: avaliação renal, onfalopatias, persistência de úraco, uraquite.

CISTOTOMIA COM INSERÇÃO DE CATETER DE FOLEY PARA O TRATAMENTO DE UROLITÍASE OBSTRUTIVA EM MINI-BODE DE ESTIMAÇÃO

TUBE CISTOTOMY FOR TREATMENT OF OBSTRUCTIVE UROLITHIASIS IN A PET MINI-GOAT

Jéssica Daniele da Silva GONÇALVES^{1*}, Matheus Pereira Cordeiro da SILVA¹, Daniel Carneiro LINO¹, Jessyca Lauar Almeida FAGUNDES¹, Gabriel Moreira RAMOS¹, Letícia Barbosa MOTA¹, Fábio Henrique Bezerra XIMENES¹ e Antônio Carlos Lopes CÂMARA¹

¹ Hospital Escola de Grandes Animais, Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
jessicasilvagoncalves@hotmail.com

A urolitíase é definida como a formação de cálculos no trato urinário, sendo denominado urolitíase obstrutiva quando há obstrução da passagem de urina por urólitos. A enfermidade é considerada de caráter nutricional, e ocorre devido a precipitação de minerais ou substâncias orgânicas no trato urinário. O presente trabalho objetiva relatar os achados clínico-laboratoriais e sucesso cirúrgico no tratamento da urolitíase obstrutiva em um mini-bode de estimação (“pet”). O mini-caprino macho de 2 anos de idade e peso vivo de 24 kg foi atendido em clínica veterinária particular especializada em animais exóticos, onde foram realizadas radiografias, e confirmada a presença de urólitos. Posteriormente, o mini bode foi encaminhado para o Hospital Veterinário de Grandes Animais da Universidade de Brasília (HVET-UnB). Durante a anamnese, os proprietários relataram que a alimentação consistia de ração à vontade, feno e cascas de bananas. Relataram ainda que o mini-bode se apresentava apático, com vocalização esporádica e sem urinar há dois dias. Ao exame físico, observou-se aumento da tensão abdominal, taquicardia (130 batimentos por minuto), rúmen moderadamente vazio, hipomotílico e com estratificação alterada. Diante da suspeita clínica de urolitíase obstrutiva, realizou-se a exteriorização peniana e amputação do processo uretral, porém não ocorreu o reestabelecimento da micção. Assim, após o protocolo anestésico (0,05 mg/kg de xilazina e 0.1 mg/kg de midazolam por via endovenosa associado a anestesia epidural com 4mL de lidocaína) e preparo cirúrgico rotineiro, o mini-bode foi encaminhado para laparotomia por abordagem parapreucial seguida de cistotomia, lavagem vesical e colocação de cateter de Foley nº 12. Após o procedimento, o proprietário optou por realizar o pós-operatório na clínica particular em que inicialmente deu entrada. No 4º dia pós-operatório, o mini-bode retornou ao HVET-UnB devido complicações com o cateter de Foley. O manuseio incorreto durante as lavagens vesicais ocasionou o esvaziamento do *cuff*, com a saída do cateter da bexiga, e, subsequente extravasamento de urina para a cavidade abdominal. Ao novo exame físico, o mini-bode apresentou comportamento deprimido, anorexia, abaulamento com tensão abdominal aumentada e andar arqueado. Foi realizada paracentese com retirada de 2L de líquido de coloração amarelada, aspecto turvo, com filamentos de fibrina e odor urêmico. Diante dos achados, o mini-bode foi submetido novamente ao protocolo anestésico supracitado seguido de laparotomia e cistotomia, onde foram encontrados pequenos abscessos na serosa da vesícula urinária. Realizou-se a lavagem abdominal com solução salina em abundância, debridamento dos abscessos de serosa e reposicionamento da sonda de Foley na bexiga. O pós-operatório incluiu protocolo com antibióticos (enrofloxacina: 5 mg/kg, SID, 10 dias), anti-inflamatórios (flunixin meglumine: 2,2 mg/kg, SID, 5 dias), analgésicos (dipirona: 25 mg/Kg, BID, 5 dias) e suplementação de vitamina C (5 mg/kg, VO, uso contínuo). Adicionalmente, foi realizado lavagens diárias da vesícula urinária via sonda de Foley com estimulação para o animal urinar pela uretra. Durante os primeiros lavados vesicais, o líquido obtido apresentou-se com coloração amarelo escuro, que foi clareando com passar dos dias. No dia seguinte, os exames bioquímicos ainda revelavam azotemia (creatinina: 12,1 mg/dL; ureia: 298 mg/dL) e hipoalbuminemia (2,2 g/dL). A normalização destes parâmetros laboratoriais demorou três dias. A evolução ocorreu sem novas complicações, com remoção do cateter de Foley no 8º dia pós-cirúrgico, sendo o mini-bode capaz de urinar normalmente pela uretra peniana. Reitera-se o importante aumento da criação de pequenos ruminantes como animais de estimação (“pets”). Na maioria das vezes, esses animais são adquiridos com pouco ou nenhum conhecimento sobre cuidados apropriados de manejo sanitário e nutrição, favorecendo a ocorrência de algumas enfermidades, como a urolitíase.

Palavras-chave: azotemia, manejo alimentar, ruminantes de estimação, urólitos.

AVALIAÇÃO DE TRÊS TÉCNICAS CIRÚRGICAS PARA CASTRAÇÃO DE BOVINOS $\frac{3}{4}$ ANGUS

EVALUATION OF THREE SURGICAL TECHNIQUES FOR CASTRATION OF $\frac{3}{4}$ ANGUS CATTLE

Guilherme Silva LEMOS^{1*}, Bárbara de Andrade ALVES¹, João Pedro MATIELLO¹,
Henrique Passos Peçanha VIEIRA¹, Cleber Souza de OLIVEIRA¹, Andressa Batista da Silveira XAVIER¹,
Rodrigo Melo MENESES¹ e Elias Jorge FACURY FILHO¹

¹ Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinárias, Escola de Veterinária, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

Autor para correspondência:
guilhermelemos.vet@gmail.com

A orquiectomia é o procedimento cirúrgico mais realizado em bovinos no mundo. Existem várias técnicas cirúrgicas com diferentes tipos de incisão, métodos de hemostasia e formas de remoção dos testículos. O objetivo deste estudo é avaliar e comparar a execução e o pós-operatório de três métodos diferentes de castração cirúrgica de bovinos $\frac{3}{4}$ Angus: Incisão lateral em U aberta (UA), Tampão aberta (TA) e Tampão fechada (TF), todos com ligadura. O experimento foi conduzido num confinamento comercial. Foram utilizados 84 bovinos machos $\frac{3}{4}$ Angus de 8 meses de idade, com peso médio de 347,26 Kg ($\pm 35,37$ SD), com escore corporal quatro (avaliação de 1 a 5). Os animais foram divididos igualmente em três grupos experimentais. O manejo inicial é comum às três técnicas a serem testadas. O procedimento inicia-se com a antissepsia do escroto, antes e após a anestesia. Realizou-se a anestesia local intratesticular e na pele distal do escroto, na forma de anel. Os animais receberam no dia do procedimento cirúrgico, uma dose de anti-inflamatório e antibiótico. Na técnica UA, uma incisão longitudinal na forma de U é feita no terço distal do escroto usando um bisturi, abrindo simultaneamente a pele e a túnica vaginal. Em seguida, o testículo é separado da túnica vaginal, expondo o cordão espermático. Nessa região, onde ocorre o afinamento do cordão, é realizada uma ligadura usando fio de Nylon 0,60, seguida pela remoção do testículo. Já na técnica TA, é feita uma incisão transversal longa para retirar o ápice do escroto. Posteriormente, uma incisão longitudinal na túnica vaginal é realizada para expor o cordão espermático. Assim como na técnica UA, após a exposição do cordão, é feita uma ligadura e o testículo é removido. A técnica TF tem uma incisão inicial semelhante à TA, mas não há abertura da túnica vaginal. A ligadura do cordão espermático é realizada conjuntamente com a túnica vaginal e o músculo cremaster, utilizando fio de Nylon 0,60, e, logo após, ocorre a remoção em bloco do testículo. Foram realizadas avaliações visuais para a caracterização da ferida cirúrgica com escores (0-3), observando cicatrização, exposição de tecidos, tecido de granulação, necrose, edema, secreção, tipo e consistência do funículo, e volume do funículo, além de pesagem, tempo de cirurgia, tamanho do escroto, temperatura retal e hematócrito dos animais. Foram 8 momentos de avaliação, divididos em D0, D3, D6, D9, D12, D15, D21 e D27. As técnicas UA e TA apresentaram tempo de execução menor quando comparadas com a técnica TF ($p < 0,05$). Na avaliação da porcentagem de aumento do escroto pós-cirúrgico, não foram observadas diferenças entre as técnicas, mas houve diferença entre os dias de avaliação, sendo os dias 3, 6 e 9 os que apresentaram maior aumento de volume pós-cirúrgico ($p < 0,05$). Quanto à cicatrização, observou-se uma diferença significativa entre as três técnicas testadas, sendo as técnicas UA e TA demonstrando superioridade em relação à TF ($p < 0,05$). Essa diferença pode ser atribuída principalmente ao fato de que a técnica TF apresentou um escore de exposição de tecidos superior comparado às outras duas técnicas ($p < 0,05$). No dia 21, sete animais (8,33%) ainda apresentavam baixo escore de cicatrização, sendo cinco deles da técnica TF. Houve diferença significativa entre os grupos na maioria das avaliações visuais, com os grupos UA e TA superiores à técnica TF. Os escores de cicatrização e exposição de tecidos foram os mais relevantes na avaliação geral das técnicas. No último dia de avaliação, apenas três animais (3,57%) apresentaram baixo escore de cicatrização, com as técnicas UA e TA sendo significativamente diferentes da técnica TF ($p < 0,05$). Em geral, conclui-se que os nove primeiros dias pós-castração cirúrgica são fundamentais para um bom desempenho e recuperação dos animais. E, com base nessa avaliação global, a técnica TF apresentou um desempenho inferior às outras técnicas, e, portanto, não deve ser utilizada para a castração de bovinos $\frac{3}{4}$ Angus.

Palavras-chave: bovinos de corte, castração cirúrgica, cicatrização, orquiectomia, testículos.

ORQUITE NECROSANTE POR *STREPTOCOCCUS SP* EM OVINO

NECROTIZING ORCHITIS BY *STREPTOCOCCUS SP* IN SHEEP

Gabriel ZAFANELLI^{1*}, Anderson Godoy FAGUNDES¹, Romário STROEHER¹,
 Marcelo da Silva CECIM², Marta Lizandra do Rêgo LEAL² e Otavio Luiz FIDELIS JUNIOR²

¹ Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil. Departamento de Clínica de Grandes Animais, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
 Anais XIV CBB e V CONEB,
 Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
 zafanelligabriel@gmail.com

A orquite é uma inflamação nos testículos causando aumento de volume e desconforto para o animal, sendo causada por diversos agentes onde o mais comum em ovinos é a *Brucella ovis*. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de orquite por *Streptococcus sp* em um carneiro. Segundo o proprietário, o animal foi adquirido em setembro de 2022 para ser o reprodutor da propriedade, em dezembro foi solto no campo e passou o dia, quando retornou apresentou aumento de volume na região escrotal. Proprietário suspeitou de picada de animal peçonhento ou algum trauma e iniciou o tratamento com dexametasona, fenilbutazona e penicilina, porém o inchaço continuou aumentando desde então. Não havendo melhora após quatro meses, optou por encaminhar o ovino ao HVU da UFSM. Em sua chegada foi verificado um grande aumento de volume escrotal, bilateral, com o mesmo chegando a tocar o solo e dificultando sua caminhada. Não foram visualizadas lesões na pele do escroto. Na palpação da região, foi possível perceber elevação da temperatura cutânea, com vermelhidão da região, aumento de sensibilidade, presença de uma estrutura firme no antímero esquerdo, que se acreditou tratar do testículo esquerdo. O testículo direito foi palpado com maior dificuldade, apresentando uma aparente redução de seu tamanho. Foi então realizado hemograma, sendo detectada hiperproteinemia e linfopenia, e sorologia para *Brucella ovis*, com a mesma sendo negativa. No exame ultrassonográfico do escroto foi verificada presença de conteúdo heterogêneo hiperecótico (cuja suspeita clínica foi de edema), grande quantidade de material condizente com tecido adiposo, ausência de conteúdo abdominal, testículo esquerdo com aumento de ecogenicidade e espessamento das túnicas. Diante dos achados foi sugerido ao proprietário a orquiectomia bilateral, com posterior ablação total do escroto, uma vez que todas as estruturas presentes no saco escrotal apresentavam algum grau de alteração, o edema era generalizado e a estrutura como um todo causava desconforto ao paciente. Após o procedimento cirúrgico a estrutura retirada foi pesada apresentando peso total de 10 kg. Os cuidados pós-cirúrgicos contemplaram limpeza diária da ferida cirúrgica com solução clorexidina 2% e posterior aplicação de repelente (*spray prata*). Foi administrado enrofloxacina (2,5 mg/kg) IM, SID, por 7 dias e Meloxicam (0,5 mg/kg) IM, SID, por 5 dias. O material foi encaminhado para o setor de patologia veterinária, onde foi verificado macroscopicamente no testículo maior (16,0 x 10,0 x 9,0 cm) túnica albugínea acentuadamente espessada e fibrosa, com líquido purulento no interior, parênquima amolecido, amarelo e friável. O epidídimo correspondente não foi visualizado. Já no testículo menor (8,0 x 5,5 x 2,5 cm) foi verificada atrofia. No saco escrotal (26 x 20 x 10 cm) verificou-se parede com edema acentuado, com aspecto gelatinoso ao corte. Na microscopia, foi verificado no testículo maior, perda completa da arquitetura, acentuada deposição de material amorfo eosinofílico, debris celulares e mineralização. Presença de discretos focos com infiltrado inflamatório composto por plasmócitos, linfócitos, histiócitos e neutrófilos. Na região próxima à túnica albugínea ocasionais agregados bacterianos intralésionais. Na túnica albugínea observou-se fibrose multifocal acentuada. No testículo menor observou-se poucas camadas de células germinativas nos túbulos seminíferos (atrofia difusa acentuada) e no epidídimo ausência de espermatozoides. Foi realizado a cultura microbiológica e antibiograma do material, onde se constatou a presença de *Streptococcus sp*, que se apresentou sensível para o antibiótico usado no tratamento. É de grande importância diagnosticar precocemente a causa da orquite em reprodutores, para poder direcionar um plano de ação correto e minimizar as perdas econômicas.

Palavras-chave: carneiro, microbiologia, orquiectomia, testículos.

LINFADENITE CASEOSA INTRATESTICULAR EM OVINO: RELATO DE CASO

INTRATESTICULAR LYMPHADENITIS IN SHEEP: CASE REPORT

Ilgner Aimar Bezerra PINHEIRO¹, Ana Paula Coelho RIBEIRO¹, Márcio Gianordoli Teixeira GOMES¹,
Leilane Aparecida da Silva RONDELLI², André Luiz Hoepfner RONDELLI³ e Aline Alberti MORGADO^{1*}

- ① Universidade Federal do Norte do Tocantins, Araguaína, TO, Brasil.
- ② Histológica Diagnóstico Veterinário, Palmas, TO, Brasil.
- ③ Centro Universitário Católica do Tocantins, Palmas, TO, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
aline.morgado@uft.edu.br

Dentre as enfermidades infecciosas que representam importante fonte de prejuízos na ovinocultura destaca-se a linfadenite caseosa, afecção causada por *Corynebacterium pseudotuberculosis*, microrganismo intracelular facultativo, caracterizado por seu alto poder de disseminação e sobrevivência no ambiente, sendo de difícil eliminação e capaz de resultar em surtos no plantel. A infecção por via cutânea ocorre mesmo em tecido íntegro. Normalmente as lesões se localizam nos linfonodos regionais, mas podem também aparecer em locais atípicos, como em vísceras, na medula, nas vértebras, úteros e testículos. Um ovino macho de oito meses de idade apresentava aumento de volume testicular unilateral direito, que foi identificado em exame de rotina em aula prática, não sendo possível precisar há quanto tempo a alteração ocorria. À palpação notou-se firmeza do órgão. Os parâmetros fisiológicos estavam dentro da normalidade e o tratador relatou que o animal não apresentava alteração de comportamento. O animal foi isolado do restante do rebanho e agendou-se exame de imagem para obtenção de maiores informações. No momento da realização do exame ultrassonográfico a lesão já havia supurado, dando indícios de um quadro de linfadenite. Foram observadas áreas hiperecóticas, indicando extensa fibrose do parênquima testicular, recomendando-se a orquiectomia, já que o animal não apresentava elevado valor genético. Para o procedimento cirúrgico optou-se pela técnica de ablação escrotal com orquiectomia, sendo realizada a ligadura do funículo espermático dos testículos, evitando a exposição do plexo pampiniforme e a possível disseminação de agentes contaminantes. Ainda prezando pela não dispersão de microrganismos, realizou-se sutura do subcutâneo utilizando padrão Cushing, e da pele, utilizando padrão Wolff, ambas com fio de Nylon N° 2-0. A análise histopatológica denotou acentuada deposição de tecido conjuntivo fibroso, substituindo dois terços do parênquima testicular direito e circundando grande parte dos túbulos seminíferos remanescentes e ductos epididimários. Verificou-se foco de necrose moderada e infiltrado neutrofílico presente em região testicular fibrótica, além de moderado infiltrado mononuclear ao redor de túbulos seminíferos, ductos epididimários, em vasos e tecido muscular adjacente. Embora o exame histopatológico não permita a identificação do agente, pode-se excluir um quadro de orquite por *Brucella ovis*, pois neste não seria visualizado o infiltrado linfoplasmocítico. As lesões histopatológicas encontradas não são específicas dos quadros de linfadenite caseosa, cujo diagnóstico definitivo seria feito mediante isolamento do agente; no entanto, em razão do histórico de outros casos de linfadenite caseosa no rebanho e das características clínicas evidenciadas, sugere-se fortemente que a orquite tenha sido desencadeada por *C. pseudotuberculosis*. A linfadenite caseosa é uma doença infectocontagiosa de caráter crônico, responsável por ocasionar grande prejuízo econômico em rebanhos de pequenos ruminantes e ainda bastante desafiadora. O conhecimento exato de sua patogênese nos órgãos reprodutivos ainda é escasso e mais estudos precisam ser desenvolvidos para avaliar sua associação com infertilidade em pequenos ruminantes. Para minimizar os prejuízos, há necessidade de identificação precoce dos animais acometidos e da realização de medidas de tratamento adequadas a depender do caso, como a drenagem do abscesso ou indicação de orquiectomia, por exemplo.

Palavras-chave: *Corynebacterium pseudotuberculosis*, histopatologia, orquite, pequenos ruminantes, sanidade

HIPERPLASIA INTERDIGITAL EM BOVINOS DE CORTE NO ESTADO DO PARÁ: RELATO DE CASO

INTERDIGITAL HYPERPLASIA IN BEEF CATTLE IN THE STATE OF PARÁ: CASE REPORT

Eloisa Akemi Artner YOSHIMURA^{1*}, Lana Caroline da Costa CARDOSO¹, Marcos Vinicius de OLIVEIRA¹,
Deivia Rodrigues da SILVA¹, Beatriz Rosa SILVA¹, Vitoria Moraes SANTOS¹, Débora Maria Marquiori MARQUES³
e Juliana Vasconcelos FIGUEIREDO²

¹ Instituto da Saúde e Produção Animal, Universidade Federal Rural da Amazônia, Belém, PA, Brasil.

² Programa de Pós-graduação em Reprodução Animal na Amazônia, Universidade Federal Rural da Amazônia, Belém, PA, Brasil.

³ Programa de Pós-graduação em Ciência Animal, Universidade Federal do Pará, Castanhal, PA, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO



Autor para correspondência:
eloisaartner@gmail.com

No Brasil, a hiperplasia interdigital é a pododermatite mais encontrada nos rebanhos leiteiros, não sendo comumente identificada em rebanhos de corte, acarretando prejuízos econômicos significativos. Entretanto, muitos animais de aptidão de corte em sistema extensivo de criação estão sendo atingidos por essa afecção. Esta enfermidade, também nominada de tiloma ou gabarro, trata-se de uma anormalidade entre os espaços interdigitais caracterizada pelo aumento de tecido, a qual apresenta sinais clínicos como claudicação, dificuldade de locomoção, surgimento de miíases, diminuição do apetite, consequentemente redução nos índices reprodutivos e na produção. Este trabalho tem como objetivo descrever cirurgias realizadas para tratamento de hiperplasia interdigital em 13 bovinos de corte, oriundos de uma propriedade de sistema extensivo no estado do Pará. Em uma propriedade rural localizada no município de Santa Maria do Pará, com um sistema de criação extensivo destinada à cria, recria e engorda de bovinos, obteve casos de afecções por hiperplasia interdigital em 13 bovinos com faixa etária média de 36 meses, pesando aproximadamente 615 kg de peso vivo. Os animais apresentavam sinais clínicos como: claudicação dos membros, tecido de granulação infeccionado e calos teciduais nos espaços interdigitais. Em alguns animais, foi observado comprometimento da sola e talão e aparecimento de miíase entre a região interdigital. O tratamento cirúrgico foi indicado para animais com extensa perda da estrutura do casco, visando a restauração natural para a recuperação do aprumo. Todos os animais foram submetidos ao tratamento cirúrgico e ao jejum prévio de 10 horas. Inicialmente foi realizada a higienização e antisepsia do local da cirurgia com antisséptico químico, gluconato de clorexidina e álcool etílico 70%. Posteriormente, os animais foram sedados com cloridrato de xilazina 0,3 mg/kg (Xilazin[®]) via intramuscular (IM) e feito anestesia de Bier com lidocaína e epinefrina 4mg/Kg (Anestex FAGRA[®]). Foi realizada a contenção mecânica dos animais com cordas colocando-os em decúbito lateral para averiguação e remoção dos tecidos hiperplásicos lesionados. Foi utilizado cabo de bisturi n° 4 com lâmina n° 22 para a incisão e retirada do tecido com o auxílio de uma pinça dente de rato e pinça de allis. Foi efetuada a higienização com iodopovidona 10%. A manutenção dos curativos foi feita com antisséptico à base de cloreto de benzalcônio e estreptomicina em pó, aplicadas de forma tópica com o auxílio de gazes e envoltos por ataduras, durante 3 dias. Ademais, implementou-se antibiótico à base de benzilpenicilina (Agrovit PLUS[®]) na posologia de 1,0 ml a cada 20 kg de peso corporal via intramuscular (IM) uma vez por dia durante 4 dias e dose única de anti-inflamatório diclofenaco (Diclofenaco 50[®]) na posologia de 1,0 ml a cada 40 kg via intramuscular. Dos animais, 11 apresentavam calosidades sem infecção e 2 tinham comprometimento tanto do casco quanto das articulações. Todos passaram por remoção da hiperplasia interdigital, sendo mantidos em observação pós-cirúrgica para prevenir infecções secundárias, com prognóstico satisfatório. Nos 2 animais com danos na articulação, recomendou-se destinar ao descarte após a recuperação do escore de condição corporal, devido às dificuldades de locomoção para o pastejo e a impossibilidade reprodutiva. Embora a hiperplasia interdigital seja mais comumente relatada em bovinos leiteiros, a pecuária de corte de um sistema extensivo também é suscetível, especialmente em áreas de umidade excessiva e acúmulo de sujeira, que contribuem para o desgaste do casco, proliferação bacteriana e inflamação. Conclui-se que, o tratamento cirúrgico é de suma importância para retirada da hiperplasia interdigital de bovinos de corte, proporcionando melhor produtividade e bem estar aos animais, evitando perdas econômicas dentro da propriedade.

Palavras-chave: bovinocultura, claudicação, gabarro, granuloma interdigital, podologia bovina.

ARTRITE PODAL SÉPTICA E OSTEÍTE PODAL SEGUIDA DE AMPUTAÇÃO DE SEGUNDA E TERCEIRA FALANGES DIGITAIS EM BOVINO: RELATO DE CASO

SEPTIC FOOT ARTHRITIS AND FOOT OSTEITIS FOLLOWED OF AMPUTATION OF THE SECOND AND THIRD DIGITAL PHALANGES IN A BOVINE: CASE REPORT

Regina Valéria da Cunha DIAS^{1*}, Muriel Magda Lustosa PIMENTEL²,
 Suely Pereira SANTIAGO³, Larissa Bezerra CALADO³, Izabelle Fernandes MACHADO³,
 Susany Batista de OLIVEIRA³ e Eraldo Barbosa CALADO³

¹ Medicina Veterinária, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

² Medicina Veterinária, Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil.

³ Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, RN, Brasil .

Revista Brasileira de Buiatria
 Anais XIV CBB e V CONEB,
 Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

 Autor para correspondência:
 regina.dias@uff.br

Patologias digitais prejudicam o bem-estar e a saúde animal, com queda na produção leiteira, infertilidade e custos elevados com os tratamentos. A pododermatite séptica interfalangeana distal é uma afecção comum em bovinos, os membros mais atingidos são os pélvicos, sendo os dígitos laterais, os mais acometidos. Foi atendida no Hospital Veterinário da UFERSA, uma fêmea bovina, com 4 anos de idade, da raça Holandesa, de 450 kg, com histórico de claudicação e queda na produção leiteira. Ao exame físico, a paciente estava em estação, com dorso arqueado, membro pélvico direito (MPD) mantido em abdução, com relutância de movimentação e claudicação de apoio grau 3. À inspeção, a região coronária digital apresentava-se aumentada de volume, hiperêmica e presença de fístula drenando secreção purulenta em pouca quantidade. À palpação da região acometida, observou-se edema, temperatura elevada e sensibilidade dolorosa, principalmente quando tentava-se flexionar a articulação acometida. A paciente foi encaminhada com suspeita de artrite podal séptica; ao exame radiográfico, confirmou-se o diagnóstico de artrite podal séptica com osteíte podal no dígito lateral do membro pélvico direito. O tratamento eletivo foi a amputação da segunda e terceira falanges do dígito acometido. A paciente foi submetida a sedação com cloridrato de xilazina a 2%, na dose de 0,1 mg.kg⁻¹, após o decúbito lateral, realizou-se tricotomia, antisepsia e anestesia loco regional de Bier, com garroteamento acima da articulação metatarsiana e administração de anestésico local sem vaso constritor, o cloridrato de lidocaína a 2%, 10 mL, na veia digital lateral. A diérese contornou toda a região coronária do dígito acometido, com exposição da segunda falange, para avaliar seu comprometimento. Optou-se por uma segunda diérese lateral ao dígito para desarticulação da segunda falange e sua remoção, além do osso navicular, parte do tendão flexor profundo e falange distal. Após a retirada de tecidos necrosados e secreções, procedeu-se a síntese em bordas da ferida cirúrgica com fio inabsorvível sintético, monofilamentar de Náilon n.1, em padrão simples separado e colocação de bandagem acolchoada, com algodão hidrófobo, ataduras de crepom, esparadrapo e graxa impermeabilizante na superfície esparadrapada, além de fixação de tamanco de madeira na unha medial. A paciente foi mantida em baia, com cama fofa, para reduzir a ocorrência de lesões e preservar a bandagem. A prescrição pós cirúrgica incluiu antibióticoterapia sistêmica, por via intramuscular, por 8 dias (oxitetraciclina de longa ação, na dose de 20 mg.kg⁻¹), anti-inflamatório não esteroide, por via intramuscular, por 5 dias (flunixin meglumine, na dose de 1,1 mg.kg⁻¹), além da troca de bandagem a cada 5 dias. Na segunda troca de bandagem (10 dias), foi realizada a retirada dos pontos de sutura, com ferida cirúrgica limpa e sem secreções ou hemorragias, após 30 dias da realização da cirurgia, a paciente recebeu alta hospitalar, com a retirada do tamanco de madeira. Apesar da literatura referenciar redução na vida produtiva dos animais submetidos a amputação digital, o presente tratamento contribuiu de maneira eficaz para a recuperação do quadro clínico, mesmo com o pós operatório relativamente longo, favorecendo uma sobrevida produtiva da paciente.

Palavras-chave: anestesia de Bier, cirurgia, claudicação, pododermatite, podologia.

ARTRODESE QUÍMICA COMO TRATAMENTO DE ARTRITE INFECCIOSA EM ARTICULAÇÃO METATARSOFALANGEANA DE BOVINO: RELATO DE CASO

CHEMICAL ARTHRODESIS AS A TREATMENT FOR INFECTIOUS ARTHRITIS IN THE METATARSOPHALANGEAL JOINT OF A BOVINE: CASE REPORT

Lavínia Soares de SOUSA^{1*}, José Felipe Napoleão SANTOS¹, Cibelle Martins Uchoa de ALMEIDA¹, Geovana Kelly dos Santos RIBEIRO¹, Ruan da Cruz PAULINO², Carlos Alberto Queiroz de AQUINO³, Matheus Chaves Coelho GUERREIRO⁴ e Heider Irinaldo Pereira FERREIRA⁵

- ① Residentes Hospital Veterinário, Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, RN, Brasil.
- ② Departamento de Ciências Animais, Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, RN, Brasil.
- ③ Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, RN, Brasil.
- ④ Curso de Medicina Veterinária, Faculdade Terra Nordeste, Caucaia, CE, Brasil.
- ⑤ Hospital Veterinário, Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, RN, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
lavinasousavet@gmail.com

Dentre as afecções podais em bovinos, a artrite infecciosa corresponde a 7,96% dos encaminhamentos clínicos, não havendo relatos em articulação metatarsofalangeana. São caracterizadas pela distensão da cápsula articular, hipersecreção de líquido sinovial e a presença de bactérias decorrente de traumas, punções sem assepsia ou por via hematogênica ou linfática. O tratamento antibacteriano sistêmico geralmente não é suficiente para eliminar a infecção, principalmente nos estágios subagudo ou crônico. Procedimentos mais invasivos, incluindo drenagem articular e artrotomia, muitas vezes são insatisfatórios, seja pela falha na cura da condição ou pelas complicações associadas. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de artrite séptica iatrogênica em bovino atendido no Hospital Veterinário Jerônimo Dix-Huit Rosado Maia, Mossoró. Foi atendido um bovino, fêmea, da raça holandesa, um ano de idade, pesando 184 quilogramas (Kg). Na anamnese, o proprietário relatou que há 15 dias o animal prendeu o boleto do membro pélvico direito (MPD) na carroceria do caminhão de transporte. Relatou aumento de volume na região acometida e a administração de dexametasona durante cinco dias. Dois dias antes do internamento, o proprietário, que acreditava tratar-se de um abscesso, incidiu a região com perfurocortante em três pontos, sendo um medial, um dorsomedial e outro lateral. No exame físico, o animal apresentou postura quadrupedal, desidratação de 6%, taquicardia, hipomotilidade, mucosas pálidas e claudicação grau II. O MPD apresentava aumento de volume de consistência mole, aumento de temperatura e Godet (+). As perfurações apresentavam secreção purulenta, necrose e odor fétido, mediam aproximadamente 3, 3 e 1 centímetro (cm) de diâmetro (lateral, medial e dorsomedial, respectivamente), com comunicação entre si. Foi realizada limpeza e debridamento dos ferimentos, revelando acesso articular pelo recesso da articulação metatarsofalangeana através da ferida dorsomedial. O bovino foi submetido ao exame radiográfico, que evidenciou degeneração articular, estreitamento do espaço articular e formação de osteófitos e entesófitos. Instituiu-se terapia anti-inflamatória e antibiótica sistêmica e local comumente utilizada seguida de lavagem articular, porém não houve melhora. Diante do comprometimento articular e progressão, o tratamento de ferida (TF) foi ajustado, realizando limpeza externa com solução de hipoclorito de sódio a 10%, seguido do acesso articular através da sondagem das fistulas, infusão de 50ml da mesma solução e 100ml de iodo tópico a 10%, sob pressão, sendo finalizado com TF externo final utilizando solução salina e clorexidina 2%. Após a secagem das feridas, aplicava-se uma pomada de sulfato de neomicina 5mg + bacitracina 250UI. O MPD era protegido com compressa cirúrgica, algodão, bandagem elástica Coflex e plástico. Nos 90 dias que se seguiram, foi submetida novamente a avaliação radiográfica que mostrou doença articular degenerativa crônica e severa e em processo de anquilose, além de remodelação óssea dos sesamóides proximais. As afecções nas articulares geralmente ocorrem de forma secundária por traumas penetrantes ou lesão em cápsula articular, como observado no caso. Os tratamentos iniciais e menos invasivos não foram suficientes para debelar a infecção, optando-se pela utilização do hipoclorito de sódio a 10% e iodo tópico a 10% para promover a artrodese. A facilidade de reinfeção é alta, visto que lesões distais possuem mais contato com os dejetos eliminados pelo paciente, facilitando a proliferação bacteriana. Nas semanas subsequentes, as feridas começaram a responder ao TF, apresentando secreção serosa, sem odor fétido, com tecido em fase de granulação. A paciente recebeu alta após 134 dias de internação, apresentando claudicação grau I, feridas cicatrizadas e anquilose da articulação metatarsofalangeana. Com isso, a utilização do iodo tópico a 10% mostra-se eficaz no controle bacteriano e na artrodese química.

Palavras-chave: anquilose, artrite séptica, iatrogenia, iodopovidona, perfurocortante.

ARTRITE SÉPTICA E OSTEOMIELITE TIBIOTÁRSICA SECUNDÁRIA A FERIDA PERFUROCORTEANTE EM BEZERRA: RELATO DE CASO

SEPTIC ARTHRITIS AND TIBIOTARSAL OSTEOMYELITIS SECONDARY TO A SHARP WOUND IN A CALF: CASE REPORT

Heitor CESTARI¹, Raymis Bruno Rosa MOURA¹, Ana Paula Abreu MENDONÇA¹, Ana Liz Garcia ALVES²,
Carlos Alberto HUSSNI², Marcos Jun WATANABE² e Celso Antonio RODRIGUES^{2*}

- ① Programa de Pós-graduação Biotecnologia Animal, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP, Brasil.
② Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
celso.a.rodrigues@unesp.br

As alterações articulares são de grande importância no diagnóstico das claudicações em bovinos. Dentre as enfermidades articulares a artrite séptica acompanhada de osteomielite representa uma parcela importante da casuística de alguns criatórios e apresenta prognóstico ruim em relação a vida do animal, causa dor e alterações irreversíveis da articulação do animal, além de ser de difícil tratamento. Diante do exposto o presente estudo tem por objetivo relatar o tratamento e as consequências de um caso de um bovino com artrite séptica e osteomielite. Foi atendido pelo Serviço de Cirurgia de Grandes Animais da FMVZ/UNESP, Botucatu, um bovino, fêmea, da raça Nelore de 10 meses de idade apresentando claudicação, grau cinco em uma escala de um a cinco, aumento de volume da região do tarso do membro posterior esquerdo, com ferida na face lateral e medial, presença de secreção purulenta. Tempo de evolução de 45 dias sem histórico de tratamentos prévios. Realizou-se colheita de material para exame microbiológico, identificando a bactéria *Trueperella pyogenes*. Ao exame radiográfico observou-se áreas extensas de osteólise da epífise distal da tíbia e dos ossos do tarso. Iniciou-se o tratamento com curativos locais com substâncias antissépticas, antibioticoterapia sistêmica com florfenicol 20 mg/kg IM a cada 48 horas por nove aplicações. Além disso, utilizou-se perfusão regional com 2g de ceftriaxona diluído em 20 ml de lidocaína e 20 ml de água de injeção, a cada 24 horas por 18 dias, administrado com o auxílio de dois torniquetes, sendo um posicionado em terço médio de tíbia e o segundo alocado no terço médio do metatarso. Após 10 dias de tratamento houve redução da secreção purulenta e com 15 dias houve a remissão dos sinais de infecção e cicatrização da ferida. O acompanhamento após dois anos de tratamento evidenciou ausência de sinais da osteomielite, mas desenvolveu contratura do membro acometido, provavelmente oriunda da posição antálgica adotada durante o período de enfermidade e em resposta a anquilose da articulação. Por meio deste relato, foi possível concluir que a utilização da perfusão regional pode colaborar para o tratamento desta enfermidade, aumentando a concentração do antibiótico no foco da infecção mesmo com um menor volume de antibiótico.

Palavras-chave: bovino, infecção óssea, perfusão regional.

NEURECTOMIA DIGITAL SECUNDÁRIA À OSTEOARTITE EM BOVINO: RELATO DE CASO

DIGITAL NEURECTOMY SECONDARY TO OSTEOARTHRITIS IN CATTLE: CASE REPORT

Júlia Marina ZANOTELLI^{1*}, Alice Maria Melville Paiva DELLA LIBERA¹, Fabio Celidonio POGLIANI¹,
Maria Cláudia Araripe SUCUPIRA¹, Viviani GOMES¹, Julio David SPAGNOLO², Luis Cláudio Lopes Correia da SILVA²
e Silvia Renata Gaido CORTOPASSI²

- ① Clínica de Bovinos e Pequenos Ruminantes, Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
② Departamento de Cirurgia, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

Autor para correspondência:
juliazanotelli@usp.br

A neurectomia digital (ND) é técnica que pode ser empregada como medida paliativa em processos degenerativos e dolorosos podais, que são refratários às terapias conservativas e que cursam com dor crônica, debilitando o animal e determinando prejuízos à saúde, à produção e ao bem-estar. É frequentemente empregada na hipiatria, porém ainda pouco descrita na clínica de ruminantes. Assim, o presente trabalho busca relatar um caso de neurectomia digital em um bovino atendido na Clínica de Bovinos e Pequenos Ruminantes da FMVZ/USP. Bovino, fêmea, Gir, 05 anos de idade, oriunda de propriedade de criação extensiva no município de Cotia (SP), com histórico de claudicação intensa há 20 dias, permanencia predominantemente em decúbito esternal, com hiporexia e emagrecimento progressivo. Na admissão apresentava escore de condição corporal 2,5, escore de locomoção 5 (escala 1-5), sensibilidade intensa em membro torácico direito (MTD), hipotonia ruminal e 6% de desidratação. Nos exames laboratoriais, evidenciou-se neutrofilia (7.998/uL), hipoglicemia (54mg/dL), cetose clínica (BHB 1,2mmol/L), hipoproteinemia (6,28mg/dL) e hipoalbuminemia (2,77mg/dL) com diagnóstico radiográfico de osteoartrite interfalangeana distal do MTD. Foi realizado tratamento conservativo, com infiltração única de triancinolona 2% intra-articular, administração de dipirona (25mg/kg, BID) e tramadol (2mg/kg, SID) por cerca de 15 dias, não observando melhora na claudicação. Em função do quadro doloroso e para definição de nova abordagem terapêutica, realizou-se anestesia regional distal por meio da técnica de Bier com lidocaína 2%, a qual promoveu a resolução temporária da sensibilidade e redução significativa da claudicação. Portanto, decidiu-se pela administração local de neurolítico (P-Block® 2mL/ponto), nos seis ramos neurais digitais distais do MTD, repetindo-se o procedimento após 12 dias. No entanto, não houve mudança no quadro doloroso optando-se pela neurectomia digital, dos mesmos ramos, pela técnica de guilhotina descrita para equinos. O procedimento foi realizado com o animal em decúbito lateral esquerdo, sob sedação (xilazina 2%, 0,01mg/kg) e anestesia infiltrativa local proximal com ropivacaína. Foram realizadas 4 incisões distais (~ 2cm, face medial, lateral, dorsal e palmar) na altura dos paradígitos, divulsão dos plexos neurovasculares, isolamento dos ramos nervosos e, por fim, remoção de fragmentos de 1-2cm de comprimento dos nervos medial dorsal e palmar, lateral dorsal e palmar, axial dorsal e palmar (dois ramos), e sutura de pele em padrão simples isolado com náilon 2-0. O pós-operatório foi realizado com Meloxicam 2% (0,5mg/kg, SID, 5 dias) e bandagem ortopédica por 15 dias, até a retirada dos pontos. O animal apresentou redução significativa da claudicação após o procedimento, demonstrando eficácia da técnica cirúrgica, porém desenvolveu laminite aguda após 10 dias nos demais membros, além de deformidade ungular significativa como complicações pós-operatórias. Embora pouco descrita, a neurectomia digital mostra-se como alternativa possível em processos degenerativos podais bovinos associados a dor intensa, sem resposta às terapias conservativas. Ressalta-se a importância do diagnóstico da causa primária, visto que se trata de uma medida paliativa e que demanda atenção e cuidados permanentes para se evitar lesões futuras. Entende-se que é uma medida radical, que deve ser analisada em cada caso e após insucesso nas opções conservativas, sendo pautada no bem-estar animal, buscando controle da dor crônica.

Palavras-chave: bovinos, degeneração articular, dor crônica, neurólise, podologia.

CONSERVATIVE AND SURGICAL TREATMENT OF LIMB FRACTURES IN RUMINANTS: 58 CASES WITH 60 FRACTURES

TRATAMENTO CONSERVATIVO E CIRÚRGICO DE FRATURAS EM MEMBROS DE RUMINANTES: 58 CASOS COM 60 FRATURAS

Andressa Barbosa OLIVEIRA¹, Daniel Carneiro LINO¹, Geisiana Barbosa GONÇALVES¹,
Jéssyca Lauer de Almeida FAGUNDES¹, Fábio Henrique Bezerra XIMENES¹, Rita de Cássia CAMPEBELL¹,
José Renato Junqueira BORGES¹ e Antonio Carlos Lopes CÂMARA¹

¹ Hospital Escola de Grandes Animais, Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
andressa.vet20@gmail.com

Fractures are common in large animal practice. Decision between treatment and euthanasia depends on the economic or genetic value of the animal, treatment cost's and prognosis. Treatment choices vary between stall rest, external coaptation, external fixation and open reduction with internal fixation, depending on the type of fracture and bone involvement. Therefore, the present study aims to report the main locations of limb fractures and to determine the efficiency of the treatment choices in 58 ruminants. A 14-year survey was performed in the files of ruminants referred for hospital care, and those with limb fractures were selected. Twenty-four (41.4%) cattle (23.5-400; X= 86.5kg), 23 (39.6%) sheep (1.2-80; X= 21.6kg), and 11 (19%) goats (1.1-29.3; X= 16.6kg) were included. The higher frequency of fractures involved the tibia (n= 21; 35%), followed by metatarsal (n= 14; 23.3%) or metacarpal (n=8; 13.3%), femur (n=7; 11.6%), humerus (n=4; 6.6%), phalanges (n= 3; 5%), radius and ulna (n=3; 5%) fractures. Among these cases, there were two ruminants with two fractured bones (tibia and femur; humerus and femur, respectively). Therefore, 58 ruminants presented 60 fractured limb bones. Eight (13.8%; 8/58) ruminants were euthanized without any treatment by owners' request after evaluation of the cost benefit ratio. Therefore, only 50 (86.2%) ruminants were submitted to conservative or surgical treatment. Conservative treatment (CT) includes walking blocks (n=2) or low-limb cast (n=1) for phalangeal fractures, full limb casts (FLC) or FLC and modified Schroder-Thomas splint combination (FLC-TS) for distal fractures and selected cases of proximal fractures (humerus, radio and tibia fractures) (n=21), totalizing 24 (48%; 24/50) ruminants. The remaining 26 (52%; 26/50) ruminants presented proximal or exposed distal fractures and were treated surgically (external skeletal fixation, intramedullary pins, plats and screws). Surgical cases also included six (23.1%; 6/26) ruminants submitted to limb amputation due to exposed fractures with extensive bone necrosis and soft tissue damage. CT and surgical treatment presented 83.3% (20/24) and 88.4% (23/26) recovery rate, respectively. One crossbred lamb was treated by CT (humerus fracture) and external skeletal fixation (femur fracture). One Dorper ewe was initially treated for a radius fracture by internal fixation (plat and screws), developing osteomyelitis and later was submitted to a front limb amputation. The former was discharged and the latter was euthanized due to inability to stand and welfare issues. Overall recovery rate reached 86% (43/50). Complications included dropped fetlock in the contralateral limb, osteomyelitis, cast sores and muscle atrophy. On the long-term follow-up, the other five ruminants submitted to limb amputation were used as intended by the owners, two cattle were slaughtered after weight gain, one Dorper ram remained as the flock breeder during 3-years, and one Suffolk ewe has able to deliver two lambs before be culled (4-years after surgery). A 7-day-old crossbred lamb submitted to tibiotarsal disarticulation is still alive 53-months after amputation. Normal biomechanical limb movement and muscle strength was reestablished within six weeks after immobilization withdrawal. Our results confirm that ruminants are excellent orthopedic patients because of great bone healing properties, limb immobilization tolerance and rare contralateral limb disorders. Use of a FLC-TS is appropriate for fractures distal to the elbow or stifle, and also in selected cases of proximal fractures in young ruminants. Internal or external skeletal fixation should be considered an option for treatment of metacarpal, metatarsal, tibial and femoral fractures in ruminants, especially in low body weight animals. Additionally, we emphasize that documenting more limb amputation in livestock is essential to obtain conclusions about the prognosis, life expectancy and expected quality of life.

Keywords: cattle, external skeletal fixation, goats, Schroder-Thomas splint, sheep.

OSTEOSSÍNTESE DE TÍBIA COM CERCLAGEM, PLACA E PARAFUSOS BLOQUEADOS EM OVINO DA RAÇA SANTA INÊS

TIBIAL OSTEOSYNTHESIS WITH CERCLAGE, PLATE AND SCREWS LOCKED IN SANTA INÊS SHEEP

Fernanda Pereira da Silva BARBOSA^{1*}, Flaviane Teles de SOUZA², Ana Lucélia de ARAÚJO¹, Luis Carlos Estrela RAMOS³, Karine Caldas do NASCIMENTO³, Pollyana Oliveira SILVA³, Geraldo Moreira da SILVA FILHO³ e Ryandro Martins de SOUSA³

¹ Curso de Medicina Veterinária, Instituto Federal da Paraíba, Sousa, PB, Brasil.

² Programa de Pós-graduação em Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais, Instituto Federal da Paraíba, Sousa, PB, Brasil.

³ Discente Curso de Medicina Veterinária, Instituto Federal da Paraíba, Sousa, PB, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
fernanda.barbosa@ifpb.edu.br

As fraturas em ruminantes ocorrem com relativa frequência, traduzindo em perdas econômicas significativas para a cadeia produtiva. A decisão de tratamento é feita considerando o valor zootécnico, porém a eutanásia tem sido a opção mais utilizada, principalmente em casos de fratura de ossos longos. A redução cirúrgica de fraturas utilizando placas é pouco relatada em ovinos e possibilita uma excelente recuperação. Objetiva-se com esse trabalho relatar um caso de osteossíntese de tibia com cerclagem, placa e parafusos bloqueados em um ovino da raça Santa Inês. Foi atendido no Hospital Veterinário Adílio Santos de Azevedo do IFPB, Sousa/PB, um ovino de 45 dias, macho, pesando 6,6 Kg, da raça Santa Inês. O proprietário descreveu que o encontrou no pasto sem apoiar o membro pélvico esquerdo (MPE). No exame físico, o animal estava em estação com MPE pendular e sem apoio ao solo, agitado, com taquicardia de 148 bpm e taquipnéia de 62 ppm, na palpação do MPE foi possível identificar que havia uma fratura fechada de tibia, na qual o exame radiográfico detectou uma fratura oblíqua longa em bisel no terço médio da diáfise da tibia. Com esses achados, optou-se pela abordagem cirúrgica, o animal foi pré-medicado com acepromazina 2% (0,05mg/kg) e dexmedetomidina 0,05% (0,03 mg/kg) e submetido a bloqueio locorregional epidural lombossacral com lidocaína 2% com vasoconstrictor (0,7 mL), bupivacaína sem vasoconstritor 0,5% (0,6 mL) e dexmedetomidina 0,05% (0,027 mL). Durante a preparação e assepsia do paciente, o membro foi mantido sob tração visando distensão da musculatura com intuito de facilitar redução da fratura durante o procedimento cirúrgico. Realizou-se a incisão lateralmente na porção média da tibia esquerda com o animal em decúbito lateral direito, e, após divisão das fâscias musculares, acessou-se o foco de fratura, cujo as bordas ósseas foram encontradas e unidas promovendo o alinhamento ósseo adequado com auxílio de instrumentos cirúrgicos e tração mecânica. Foram utilizados dois fios de cerclagem 2-0 realizando a compressão interfragmentária e, posteriormente, utilizou-se uma placa bloqueada de 2,5mm e 4 parafusos bloqueados foram aplicados na face lateral do osso. A síntese das fâscias musculares foi feita com padrão de sutura Reverdin utilizando fio Poliglactina 910 tamanho 0, o mesmo fio foi utilizado na redução do subcutâneo com sutura intradérmica, na pele utilizou-se o padrão de sutura simples isolado com fio Nylon tamanho 0. No pós-operatório imediato foi realizada a radiografia para avaliar a técnica, verificando que todos os parafusos foram inseridos bicorticalmente e as cerclagens ficaram posicionadas corretamente. Instituiu-se terapia com Oxitetraclina (20 mg/Kg, SID, IM) durante 7 dias, anti-inflamatório Flunixinina meglumina (1.1 mg/Kg, SID, IM) durante 4 dias, Dipirona (20 mg/Kg, BID, IM) durante 5 dias. Sobre a ferida cirúrgica foi aplicado unguento e feito curativo com gaze e atadura. Em menos de 24 horas após o procedimento, o paciente conseguiu apoiar o membro ao solo normalmente. Foram realizadas radiografias 15, 30 e 45 dias após a cirurgia, que permitiram observar a evolução do quadro, que cursou com a formação de calo ósseo não exuberante e uma fixação estável e anatômica da fratura. A criação extensiva pode predispor a ocorrência de traumas, principalmente em jovens, algumas vezes envolvendo fratura de ossos longos. A utilização de talas e bandagens tem sido muito descrita no tratamento dessas fraturas, porém, estas técnicas são pouco eficientes na preservação do alinhamento e mobilidade durante a recuperação do paciente, o que dificulta o retorno do animal ao seu ambiente de criação. A osteossíntese da tibia com cerclagem, placa e parafusos bloqueados foi eficaz na consolidação da fratura e proporcionou recuperação satisfatória para o ovino da raça Santa Inês, que não apresentou claudicação até sua alta após 50 dias de internação.

Palavras-chave: fixação interna, fratura, locomotor, redução cirúrgica, pequenos ruminantes.

SEQUESTRO ÓSSEO DE METACARPO EM NOVILHA HOLANDESA: RELATO DE CASO

METACARPAL BONE SEQUESTRATION IN A HOLSTEIN HEIFER: CASE REPORT

Alexandre Weber JOHANSSON¹, Eduardo Fernandes TEIXEIRA¹,
Lívia Maria TÚLIO² e Rüdiger Daniel OLLHOFF^{2*}

¹ Curso de Medicina Veterinária, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

² Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
daniel.ollhoff@pucpr.br

As fraturas em bovinos estão associadas a prejuízos na bovinocultura, principalmente devido ao descarte precoce e involuntário decorrente. As justificativas para o descarte são a dificuldade de tratamento, o custo do tratamento e o prognóstico produtivo do animal. Objetivou-se descrever o tratamento de uma fratura com sequestro ósseo em metacarpo bovino. Na PUCPR, atendeu-se uma novilha Holandesa, com 11 meses e 355 kg, apresentando uma lesão fistulando pus, em membro torácico esquerdo, próxima à articulação metacarpofalangeana. O histórico incluía queda e tentativa de tratamento por 5 dias com enrofloxacin, sem sucesso. No exame físico a novilha apresentava claudicação de apoio grau 4, fistula com saída de pus em face medial um pouco acima da articulação metacarpo-falangeana. Na exploração da fistula por sonda metálica sentiu-se osso desvitalizado. O exame radiográfico confirmou uma fratura saindo da epífise distal na junção metacarpo 3 com metacarpo 4 em sentido diagonal para a diáfise resultando em um sequestro ósseo triangular de quarto metacarpo. Decidiu-se pela remoção cirúrgica do material necrótico, curetagem do osso saudável e debridamento de tecidos moles adjacentes. Após sedação, (xilazina 10% - 0,1 mg/kg, IV) e anestesia de Bier (20 mL de lidocaína 2%) alta, procedeu-se com uma tricotomia da região seguida de antisepsia da pele (clorexidina 2%, álcool 70% e iodo 10%). Aumentou-se a ferida com pequeno corte e através do auxílio de um saca rolha retirou-se o sequestro com 8,5 cm de comprimento por 3,5 cm de largura em sua extremidade distal, envolto em material necrótico-purulento. Não se usou nenhum tipo de estabilização da fratura, somente restringindo-se a movimentação da novilha através de estabulação durante todo o período de recuperação. O tratamento pós-operatório consistiu na administração de anti-inflamatório não esteroide (meloxicam 0,5 mg/kg/IV/SID), durante 10 dias e antibióticoterapia com enrofloxacin (5 mg/Kg/IM/SID), durante 7 dias. Após isso, houve troca dos curativos locais semanalmente até a completa cicatrização da ferida por segunda intenção. O período necessário para a cicatrização óssea, suficiente para a liberação da novilha ao piquete foi de 70 dias pós-cirúrgicos com formação de calo ósseo. A claudicação melhorou rapidamente, uma semana após com grau 3 e após 30 dias sem sinais de claudicação. Nos custos diretos envolvidos no tratamento computaram-se duas radiografias, pré e pós cirúrgica com R\$ 600,00; 10 trocas de curativo com R\$ 663,00. A cirurgia, por ter sido realizada em aula, não foi cobrada, assim como as diárias de internamento. Segundo o proprietário, o custo de produção de uma bezerra até a desmama aos 77 dias é de R\$ 1.150,00 e o custo da novilha ao parto aos 23 meses de R\$ 8.000,00. O custo estimado da novilha aos 11 meses foi de R\$ 3.000,00. Sequestros ósseos em ossos longos bovinos são relativamente comuns, apesar de pouco relatados em especial na literatura nacional. A decisão do tratamento ou não de uma fratura com sequestro ósseo, depende do valor produtivo e genético do bovino, da localização, do tipo de fratura assim como de possíveis complicações, o seu prognóstico e do bem estar bovino, além de ponderações econômicas. As opções de tratamento variam dependendo do tipo de fratura e o osso envolvidos. A campo, a eutanásia é a opção mais frequentemente utilizada em bovinos, principalmente em casos de fraturas de ossos longos com contaminação. Em muitos casos de fraturas os proprietários não buscam a consulta com buiatras, e os bovinos são encaminhados para abate por opção do proprietário, acreditando na inviabilidade econômica do tratamento. O tratamento descrito poderia ter sido realizado em uma propriedade, pois os custos estimados em menos de R\$ 1.300,00 podem ser considerados viáveis diante de um valor de reposição da novilha de R\$ 3.000,00. O diagnóstico preciso, a intervenção cirúrgica e os cuidados pós-operatórios foram fundamentais para o êxito no tratamento.

Palavras-chave: bovino de leite, cirurgia, custo, fratura contaminada, fistula.

CORREÇÃO DE LUXAÇÃO ESCAPULO-UMERAL EM CAPRINO

CORRECTION OF SCAPULO-UMERAL LUXATION IN A GOAT

Ruy Brayner de OLIVEIRA FILHO^{1*}, Karla Campos MALTA¹, Luiz Leite dos SANTOS NETO², Jociclêr Eugênio Tavares da SILVA², Thais Pereira de ALMEIDA², Bianca Lucena dos SANTOS², Viviane Barbosa PEREIRA² e Maria Emilia Ferreira de AZEVEDO³

- ① Setor de Grandes Animais, Hospital Universitário Veterinário, Centro de Ciências Agrárias, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
 ② Programa de Residência em Clínica e Cirurgia Animal, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
 ③ Programa de Residência em Diagnóstico em Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
 Anais XIV CBB e V CONEB,
 Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
 ruy@cca.ufpb.br

Luxações escapulo-umerais são raras em animais de produção. Um caprino, fêmea, de quatro meses e 15 Kg, chegou ao Hospital Veterinário da UFPB com queixa de que, após pular, não apoiava o membro torácico direito e vocalizava quando o mesmo era tocado. Havia tumefação proeminente sobre a zona cranial do ombro e claudicação pronunciada sem queda do cotovelo. Durante o exame, uma mão se colocou sobre a ponta do cotovelo e a outra no extremo proximal do úmero para aplicar rotação interna e externa, detectando-se um movimento da cabeça umeral e sensibilidade à palpação. A radiografia mostrou ausência de sinais de fraturas, visualização das linhas de crescimento ósseo e luxação crânio-lateral em articulação escapulo-umeral. Após anestesia, a redução se obteve colocando o animal em decúbito lateral. Com o membro afetado na parte superior, se aplicou tração sobre o membro distal e a contra-tração se realizou com uma corda ao redor do tórax. Aplicou-se tração caudalmente com pressão manual simultânea sobre a cabeça umeral em direção caudal, bem como distalmente e um pouco cranial, e então pressão firme caudalmente durante a lenta liberação da tração. A redução foi confirmada por radiografia. Realizou-se uma imobilização com bandagem. Dezenove dias após, o animal retornou claudicando. A radiografia mostrou perda parcial da relação entre a cabeça umeral e a cavidade glenoide, e discreto aumento de radiopacidade e volume em tecidos moles da articulação, sugestivos de subluxação escapulo-umeral e inflamação. Para redução, foi adotado o mesmo procedimento descrito anteriormente. Realizou-se imobilização com gesso sintético. Utilizou-se meloxicam (0,5 mg/kg, SID). O animal não se adaptou, sendo o gesso retirado. Em nova radiografia, a subluxação persistia, optando-se pela cirurgia. Após anestesia, o animal foi mantido em decúbito lateral esquerdo. Realizou-se analgesia do plexo braquial com bupivacaína. Iniciou-se uma incisão de pele lateralmente do meio da escápula até o meio do úmero. O tecido subcutâneo foi divulsionado. A porção distal da escápula (espinha da escápula) e proximal do úmero (tendão do infra-espinhoso) foram divulsionados e expostos. Procedeu-se uma perfuração de um orifício na cabeça do úmero na altura do tendão do infra-espinhoso com um pino de 2 mm. Utilizando um parafuso de 3,5 mm de 16 mm de comprimento no orifício perfurado e uma arruela, fixou-se o primeiro ponto. Outro ponto foi fixado na base da escápula fazendo uma perfuração transversa na espinha da escápula (acrômio) com uma broca de 2 mm. Após passar um fio de Nylon de 0,90 mm pelo furo da escápula e pelo parafuso, a amarração foi realizada por um ponto simples e em formato de figura de oito (8). Suturou-se o plano muscular e subcutâneo com poliglactina 910 no 3-0 em padrão simples contínuo e a pele com Nylon 2-0 em padrão Wolf. O pós-operatório consistiu em ceftiofur (2,1 mg/kg, SID), meloxicam (0,5 mg/kg, SID), acupuntura (VG20, IG4, E36, B60, B23; SID), caminhada (BID), gelo (BID), fisioterapia com 20 repetições de alongamento e extensão (BID), tramadol (1,8 mg/kg, BID) e limpeza da ferida (SID). No dia seguinte, o animal apoiava rapidamente o membro. Na radiografia se observou discreto deslocamento crânio-lateral na articulação escapulo-umeral, sugestivos de discreta subluxação. Dois dias após a cirurgia, o animal já utilizava mais o membro afetado. No 120 dia pós-operatório, o animal foi visto saltando. Catorze dias após a cirurgia, o animal recebeu alta. Dois meses e meio depois, o animal retornou. Segundo o proprietário, o animal estava bem, apoiando o membro, pulando, correndo e sem dor, mas ainda claudicando. Ao exame físico, claudicava ao correr. A radiografia revelou discreta incongruência articular, sugerindo que a sub-luxação persistia. Posteriormente o proprietário informou que o animal não claudicava. Tendo em vista a melhora clínica e radiográfica do animal, conclui-se que a técnica foi eficiente em corrigir a luxação escapulo-umeral.

Palavras-chave: cirurgia, ortopedia, radiografia, ruminantes, trauma.

ASSOCIAÇÃO DE TENOTOMIA E TALA MODIFICADA PARA TRACIONAMENTO ARTICULAR EM CASOS GRAVES DE CONTRATURAS TENDÍNEAS EM BEZERROS

ASSOCIATION OF TENOTOMY AND A MODIFIED SPLINT FOR JOINT TRACTION IN SEVERE CASES OF TENDON CONTRACTURES IN CALVES

Jéssica Daniele da Silva GONÇALVES^{1*}, Daniel Carneiro LINO¹, Matheus Pereira Cordeiro da SILVA¹, Jessyca Lauar de Almeida FAGUNDES¹, Letícia Vilela Silva das CHAGAS¹, Geisiana Barbosa GONÇALVES¹, Rita de Cássia CAMPEBELL¹ e Antônio Carlos Lopes CÂMARA¹

¹ Hospital Escola de Grandes Animais, Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
jessicasilvagonalves@hotmail.com

As deformidades flexurais ou contraturas tendíneas ocorrem devido ao encurtamento dos tecidos moles de flexão em relação às estruturas ósseas, o que leva a restrição da amplitude do movimento. As formas congênitas acometem ruminantes neonatos e são associadas ao mal posicionamento uterino, ingestão de plantas tóxicas, má nutrição durante a gestação ou doença genética autossômica recessiva. O prognóstico das terapias clínica, cirúrgica ou a associação de ambas é diretamente relacionado ao diagnóstico precoce e grau de acometimento. Assim, objetiva-se relatar o sucesso terapêutico da associação de tenotomia e tala modificada para tracionamento articular em casos graves de contraturas tendíneas em bezerros. Dois bezerros da raça Girolando, uma fêmea de cinco dias e um macho de 21 dias de idade, foram encaminhados para atendimento no Hospital Escola de Grandes Animais da Universidade de Brasília. Na anamnese, os proprietários relataram a presença da deformidade flexural desde o nascimento. Ao exame físico, ambos os bezerros apresentam apoio dos membros torácicos sobre as articulações metacarpofalangeanas e hiperextensão dos carpos. O bezerro ainda possuía feridas circulares na pele sobre as articulações supracitadas devido a maior cronicidade do quadro clínico. Após avaliação clínica, ambos os casos foram classificados com contratura grave dos tendões flexores, sendo preconizado a tenotomia dos tendões flexores digitais superficiais (TFDS) e profundos (TFDP). Após medicação pré-anestésica (midazolam: 0,2 mg/kg, IV), obteve-se anestesia dissociativa com infusão de cetamina (0,5 mg/kg, IV). Os animais foram posicionados em decúbito dorsal, seguido de bloqueio infiltrativo local (lidocaína: 5 mg/kg e ropivacaína: 1 mg/kg) na face palmar no terço distal do metacarpo III. Após isso, realizou-se incisão cutânea longitudinal com comprimento aproximado de 3 cm, seguida de divulsão romba. O TFDS e TFDP foram isolados com auxílio de pinça anatômica, e seccionados com lâmina de bisturi nº 24. Após isso, ambos os membros foram tracionados, sendo observado que não atingiam a posição anatômica desejada mesmo após tenotomias. Realizou-se a dermorrafia com fio de nylon nº 1 em padrão Wolf. No pós-operatório imediato, foi realizada imobilização (malha tubular, algodão, atadura e gesso sintético) em ambos os membros torácicos (desde abaixo do olécrano até 5cm antes da articulação metacarpofalangeana) após correção manual da hiperextensão carpiana. Um prolongamento de cano PVC (50 mm) foi fixado na face dorsal e acoplado a imobilização com gesso sintético. Após isso, foram realizados dois furos paralelos na região mais distal da tala de PVC e em cada ponta das pinças dos cascos (medial e lateral) com auxílio de furadeira e broca fina (1,5 mm). Houve a precaução de não se adentrar o cório laminar, com os furos atingindo apenas a sola e muralha do casco. Realizou-se a colocação de arame liso recozido pelos furos das pinças em direção a tala e tracionamento para extensão máxima do membro, sendo então o arame torcido para manutenção da posição. Com esta tala modificada foi possível a tração constante do membro em posição mais próxima ao anatômico, acelerando o processo de extensão do membro em casos graves não responsivos apenas ao tratamento cirúrgico. Diariamente, nova tração era realizada nas pinças dos cascos e o arame novamente apertado para que a tração fosse constante, como forma de fisioterapia. As imobilizações foram retiradas 48h após atingir a posição anatômica desejada da articulação metacarpo-falangeana, que ocorreu no 11º e 25º dia na bezerra e bezerro, respectivamente. Em ambos os casos houveram resultados satisfatórios com o apoio total da sola ao chão. Assim, a presente associação de tenotomia e tala modificada é uma opção viável e de baixo custo para o tratamento de casos graves de contraturas flexurais tendíneas em bezerros.

Palavras-chave: articulação metacarpofalangeana, hiperextensão, fisioterapia, tendões flexores.

FIXAÇÃO DO LIGAMENTO PATELAR MEDIAL EM BEZERRA: RELATO DE CASO

FIXATION OF THE MEDIAL PATELLAR LIGAMENT IN A CALF: CASE REPORT

Saulo Gusmão da Silva de TARSO¹ e Maria Eduarda Ribeiro NASCIMENTO¹

¹ Núcleo Universitário de Inovações Agrárias para o Nordeste, NUINOVA JR, Universidade Federal do Agreste de Pernambuco, Garanhuns, PE, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
saulo.detarso@ufape.edu.br

A Fixação Dorsal da Patela (FDP) pode ser uni ou bilateral e pode acometer bovinos e equinos, havendo uma desordem funcional da articulação do joelho, especificamente a articulação fêmuropatelar e fêmurotibial, ocasionando a hiperextensão em repouso do membro acometido. Nesta desordem o ligamento patelar medial que deveria posicionar-se na região medial da articulação, acaba se prendendo ao tubérculo da extremidade proximal da crista medial da tróclea do fêmur, impedindo sua função anatômica. Como consequência de uma incapacidade locomotora relativa, os animais acometidos pelo problema não representam risco de morte, entretanto para aqueles manejados em sistema de criação intensivo ou semi-intensivo, pode resultar em sérios danos pela redução do desempenho do animal, perda de peso progressiva ou descarte prematuro de animais de elevado valor genético. Nos rebanhos leiteiros a vida produtiva dos animais é longa, o que facilita a ocorrência da enfermidade em fêmeas com idade avançada. Em animais jovens, a doença tem sido pouco reportada, havendo relatos de casos congênitos em animais com menos de um mês de vida. Em um atendimento de controle reprodutivo no Sítio Papagaio, no município de Pesqueira-PE, o proprietário se queixou ao Médico Veterinário que uma bezerra de aproximadamente duas semanas de vida, da raça holandesa, produto de inseminação artificial, apresentava uma má formação no membro pélvico, que a impossibilitava de se locomover normalmente. Ao exame clínico, constatou-se que existia uma claudicação de elevação grau 4 no membro pélvico esquerdo (MPE). Na palpação local foi encontrado um aumento de volume lateral e medial da articulação fêmuropatelar e fêmurotibial, deslocando o ligamento medial da patela para a face lateral, tornando a tróclea palpável. Os sinais de claudicação eram intermitentes, com lateralização do membro em forma de meia-lua durante a locomoção. Foi determinado então o diagnóstico de fixação dorsal de patela, de acordo com os sinais clínicos e limitações locomotoras, optando pela realização da correção cirúrgica. O procedimento foi realizado de imediato, com o animal em estação e contido por cordas. Foi realizado um bloqueio anestésico local infiltrativo profundo da região com 7ml de lidocaína a 2%. Logo após a anestesia, executando tricotomia e antisepsia do local com álcool iodado. O procedimento foi conduzido para que houvesse a desmotomia do ligamento patelar medial, incisão cirúrgica na pele sobre o joelho para expor a articulação. Identificação do ligamento patelar medial, resecção do ligamento usando tenótomo, redução do espaço morto e síntese de pele utilizando padrão wolf de sutura. O tratamento de suporte foi estabelecido com três aplicações de dexametasona por via intravenosa a cada 24h e antibioticoterapia preventiva utilizando 2 aplicações de oxitetraciclina LA. Logo após o procedimento cirúrgico, o animal foi capaz de caminhar com pouca ou nenhuma observação de claudicação, sendo rapidamente reintroduzido ao rebanho de bezerras lactentes. O animal foi acompanhado durante um período de 90 dias, demonstrando uma completa recuperação do procedimento, ausência de claudicação e ganho de peso e crescimento exponencial satisfatórios. Desta forma, podemos concluir que a fixação do ligamento patelar medial tem baixa ocorrência em animais jovens, onde os casos observados aparentam ter uma alta relação congênita com a doença. Muito embora os resultados positivos de intervenções cirúrgicas sejam frequentes, pouco podemos assegurar a longevidade produtiva desses animais, já que nenhum trabalho demonstrou casos de fixação da patela em bezerros, sendo tratados cirurgicamente e acompanhados ao longo da vida produtiva. É possível que pelo caráter hereditário e genético dos bovinos leiteiros, com o passar dos anos e desenvolvimento corpóreo, o excesso de peso e desgastes temporais da articulação do joelho, possam diminuir a capacidade desses animais em manter um padrão de locomoção normal.

Palavras-chave: aprumos, claudicações, desmotomia, doenças congênitas.

EXÉRESE DE FIBROMA NA REGIÃO CERVICAL VENTRAL DA BARBELA DE BOVINO

EXERESIS OF FIBROMA IN THE VENTRAL CERVICAL REGION OF BOVINE DEWLAP

Geovana Silva CARVALHO^{1*}, Thais Ribeiro de MORAIS¹, Maria Clara Oliveira COSTA¹, Vitória Fernanda Ferreira da SILVA¹, Jakelaine Lopes PAIVA¹, Karen Cristina Guimarães SOUZA¹, Allaor Francisco Nunes de Almeida FRAGA¹ e Vantuil Moreira de FREITAS¹

¹ Curso de Medicina Veterinária, Universidade Estadual de Goiás, São Luís de Montes Belos, GO, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

Autor para correspondência:
geovanasilvacarv@gmail.com

As dermatopatias neoplásicas são afecções encontradas em bovinos, principalmente de aptidão leiteira. A etiopatogenia ou carcinogênese dos tumores de pele é multifatorial, envolvendo a radiação solar, distúrbios de pigmentação, fotossensibilidade, traumas, intoxicações ou enfermidades por carência nutricionais e fatores idiopáticos. Os principais tumores cutâneos em bovinos são de origem epitelial com destaque para o carcinoma epidermóide ou espinocelular e o papiloma de origem viral e por fim de origem mesenquimatosa conhecidos como fibroma e o lipoma. A importância das neoplasias na superfície tegumentar se dá pela capacidade do desenvolvimento de lesões com solução de continuidade da pele, predisposição a infecção bacteriana secundária e infestação parasitária com comprometimento na produção, reprodução e a depreciação do valor do animal. O fibroma é um tumor benigno de origem fibroblástica caracterizado por massa sólida bem diferenciada, tamanho variado e de crescimento lento e progressivo, não invasivo e sem metástase. O objetivo deste trabalho foi o relato de caso do tratamento cirúrgico de um fibroma localizado na região cervical ventral da barbela de um bovino, raça nelore, sexo fêmea, com mais de 10 anos de idade e aproximadamente 400 Kg de peso vivo. Foi solicitado a presença do professor e alunos do curso de medicina veterinária da universidade estadual de Goiás (UEG), numa fazenda no município de Rio Verde, Goiás. O motivo da consulta foi por causa da presença de tumor na barbela do animal há seis anos, e devido ao aumento de volume progressivo deste no último ano. No exame físico do animal, os parâmetros fisiológicos se encontravam dentro dos valores de normalidade e escore de condição corporal 2 na escala de 1-5. Por meio da inspeção e palpação foi observado a presença de um tumor, consistência firme, sem ulceração, sem exsudato, não hemorrágico, de formato cilíndrico, 20 cm de diâmetro, 15 cm de comprimento e aproximadamente 4 kg peso na região ventral da barbela. Foi indicado a realização da exérese do tumor e o envio do material para exame histopatológico. Diante disso foi realizado o pré-operatório que consistiu em um jejum hídrico de 4 horas e alimentar de 15 horas; a sedação com xilazina 2%, aplicando uma dose de 3 ml por via intramuscular; seguido de contenção com cordas e peias de sacaria nos membros do animal deitado em decúbito lateral direito; higienização com água e sabão e tricotomia ampla na base do tumor, antisepsia com clorexidina 2%. De imediato realizou-se um bloqueio infiltrativo com uma dose de 20 ml de cloridrato de lidocaína 2% (Bloc[®]) circuncidando o tumor. O transoperatório iniciou-se com uma incisão elíptica da pele na base ou local de inserção do tumor; na sequência, fez-se o descolamento do tecido subcutâneo visando liberação do tumor. Os vasos adjacentes decorrentes de neovascularização foram ligados quando necessário. Fez-se a exérese do tumor e procedeu-se a redução de espaço morto com o fio absorvível catgut 0 padrão cushioning de sutura, e por fim a dermorrafia com fio de inabsorvível tipo nylon usando o padrão de sutura simples contínuo. No pós-operatório foi utilizado anti-inflamatório flunixin meglumine 1,1 mg/kg (Flumax[®]), 10 mL por via intramuscular durante cinco dias; antibiótico a base de Cloridrato de oxitetraciclina 40 ml por via intramuscular em dose única. Recomendou a limpeza diária da ferida com solução fisiológica e aplicação local de spray antisséptico até a cicatrização da ferida. Os pontos da pele foram removidos após 14 dias. Como resultado do exame histopatológico do tumor foi observado células, com padrão de arranjo entrelaçado em feixes e células fusiformes alongadas, caracterizando células fibroblásticas, sugestivo de fibroma. Conclui-se que o tratamento cirúrgico de exérese do fibroma foi eficaz, sem complicações ou intercorrências pós-operatórias e prognóstico favorável sem recidivas.

Palavras-chave: bovino de corte, cirurgia, dermatopatia, neoplasia, tumor.

ASPECTOS CLÍNICOS, HISTOLÓGICOS E RESULTADO DO TRATAMENTO DE GRANULOMA PÓS-VACINAL: RELATO DE CASO

CLINICAL, HISTOLOGICAL ASPECTS AND TREATMENT OUTCOME OF POST-VACCINATION GRANULOMA: CASE REPORT

Adriane Caetano de OLIVEIRA¹, Janaína Felizardo de SOUZA², Lino Garcia da SILVA NETO³,
Adrielle Caetano de OLIVEIRA⁴, Aline Caetano de OLIVEIRA³, Raquel Annes Fagundes SILVA⁵,
Diego Figueiredo da COSTA⁵ e Carlos Magno Bezerra de Azevedo SILVA^{6*}

- ① Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- ② Curso de Agroindústria, Universidade Federal da Paraíba, Bananeiras, PB, Brasil.
- ③ Curso de Ciências Agrárias, Universidade Federal da Paraíba, Bananeiras, PB, Brasil.
- ④ Curso de Zootecnia, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- ⑤ Hospital Veterinário, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- ⑥ Departamento de Ciência Animal, Universidade Federal da Paraíba, Bananeiras, PB, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
bezerradezevedo@gmail.com

O manejo sanitário é primordial na criação de bovinos de modo geral. Dentro de uma propriedade são necessárias ações de prevenção a doenças animais, estabelecidas por meio de um plano de controle sanitário, que é elaborado de acordo com a identificação e análise dos riscos na qual a propriedade está exposta. A Febre Aftosa é uma doença viral, com forte impacto econômico para pecuária nacional, de notificação obrigatória e que acomete animais de casco fendido. O Programa Nacional de Febre Aftosa (PNEFA) desenvolveu diversas ações para controlar e erradicar a doença, dentre elas, destaca-se a sistemática de vacinação compulsória baseada no cronograma estabelecido pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), que transformou o uso da vacinação como manejo rotineiro para os criadores. O uso de vacinas com compostos oleosos pode levar a reações adversas, incluindo granulomas pós-vacinais, dano tecidual, reações de hipersensibilidade e consequentes reações inflamatórias. O objetivo do presente trabalho foi relatar os aspectos clínicos e histológicos de granuloma vacinal, bem como, apresentar o resultado do seu tratamento, em bovino jovem. O presente relato foi fruto do monitoramento dos animais integrantes do rebanho da Universidade Federal da Paraíba, Campus III, Bananeiras, Paraíba. A análise histopatológica foi realizada pelo Laboratório de Patologia Veterinária, do Hospital Veterinário da Universidade Federal da Paraíba, Campus II, Areia, Paraíba. Uma novilha Girolando, com 1 ano e 5 meses, pesando 160 quilos apresentou um granuloma, a princípio incógnito, medindo 25 x 32 cm, firmemente aderido, com aumento de temperatura local, na região escapular esquerda, sendo em seguida submetida a uma exérese. O animal foi acomodado em decúbito lateral direito, seguido da assepsia, infiltração periférica com anestésico local, incisura com bisturi para retirada do tecido, envolvendo pele, subcutâneo, piogranuloma e camada muscular, ao final, pesando 1.207 g. Após o procedimento o animal foi submetido ao uso de terapêuticos com doses únicas diárias (MID), utilizando meloxicam 3%, 3,2 ml durante 7 dias, oxitetraciclina 20 mg, 16 ml, 5 aplicações. Em todo o período de acompanhamento foi realizado o tratamento tópico, com uma mistura de pomada a base de Benzilpenicilina, sacarose e óleo vegetal, e realização da limpeza diária do tecido exposto com solução de ringier com lactato e detergente neutro. A completa redução da ferida cirúrgica durou 84 dias. De acordo com o laudo histopatológico, foi observado na pele, subcutâneo, derme profunda e na musculatura, áreas multifocais a coalescentes de acentuada necrose central circundada por infiltrado inflamatório constituído por neutrófilos degenerados e íntegros, linfócitos, plasmócitos, macrófagos, células gigantes multinucleadas e acentuada proliferação de tecido conjuntivo fibroso, circundando a necrose e inflamação (piogranulomas), material este, finamente granular e basofílico (miríades bacterianas). O tumor, neste caso, corresponde ao processo inflamatório crônico para pacientes com história de uso de medicações injetáveis. Múltiplos medicamentos imunobiológicos podem estar associados à piodermite crônica, necessitando de colorações histoquímicas específicas para sugerir a etiologia das lesões associadas. A vacinação contra Febre Aftosa pode acarretar reações inflamatórias que se caracterizam por nódulos ou abscessos no local de aplicação. Diante do exposto, é possível constatar que mesmo com medidas preventivas e sanitárias, realizadas na propriedade, a vacinação contra Febre Aftosa requer uma atenção rigorosa na aplicação da substância. Em casos graves e mesmo a nível não experimental, a remoção cirúrgica seguida por tratamento tópico diário e uso de medicação adequada parece ser eficaz na resolução de processo piogranulomatoso causado pela vacinação de Febre Aftosa.

Palavras-chave: inflamação, piodermite crônica, piogranuloma, vacinação.

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS NA REGIÃO INTERCORNUAL DE UM CAPRINO

SQUAMOUS CELL CARCINOMA IN THE INTERCORNUAL REGION OF A GOAT

Osnar Menezes de LIMA¹, Larissa Silva Nelo OLIVEIRA¹, Débora Ferreira da Silva ARAÚJO¹, John Ygor Santos BEZERRA¹, Lucas Beserra de CARVALHO², Viviane Oliveira PEREIRA³, Ricardo Barbosa de LUCENA⁴ e Sara Vilar Dantas SIMÕES⁴

- ① Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- ② Programa de Pós-Graduação em Ciências e Saúde Animal, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- ③ Serviço Nacional de Aprendizagem Rural da Paraíba, Coxixola, PB, Brasil.
- ④ Departamento de Ciências Veterinárias, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
john.bezerra@academico.ufpb.br

O carcinoma de células escamosas é uma neoplasia maligna de células epidérmicas, as quais se diferenciam para queratinócitos. Seu desenvolvimento está relacionado à exposição prolongada de raios ultravioleta em pele despigmentada. Relata-se o caso de um caprino, fêmea, sem raça definida, adulta, de pele despigmentada, que foi atendida a campo durante atividades de extensão prestada a agricultores familiares, no município de Coxixola, Paraíba, pela Universidade Federal da Paraíba. Na anamnese o proprietário informou que visualizou há seis meses uma massa que vinha aumentando de volume e não melhorava com as medicações que havia utilizado e que em uma ocasião havia retirado parte da massa, mas ela tinha voltado a crescer. No exame físico o animal estava apático, caquético e com mucosas pálidas. Na região intercornual havia uma lesão tumoral, medindo aproximadamente 8 x 15 centímetros, ulcerada, de aspecto lobular, com superfície granular e que apresentava secreção sanguinolenta, necrose e característica infiltrativa. O linfonodo parotídeo direito estava aumentado de volume, ulcerado e havia secreção nasal sanguinolenta. Foi realizada exérese da massa tumoral utilizando-se xilazina como sedativo e uso de lidocaína como medicação anestésica loco-regional circundando as áreas acometidas. Após remoção da massa tumoral foi feito envio, em formol a 10%, para a realização de exame histopatológico no Setor de Patologia Animal da UFPB. No pós-operatório, foi realizada bandagem compressiva na ferida cirúrgica, prescrita terapia antimicrobiana, anti-inflamatória e instituída cicatrização por segunda intenção, com limpeza diária e uso de pomadas cicatrizantes. O exame histopatológico teve como diagnóstico carcinoma de células escamosas. O tecido possuía extensa área de ulceração e proliferação epitelial neoplásica adjacente, com características de malignidade, células arranjadas em mantos, por vezes em trabéculas. Apresentava citoplasma moderado, geralmente pálido ou vacuolizado. Os núcleos variaram de arredondado a ovalado com cromatina frouxa e nucléolos evidentes e o estroma se apresentou fibrovascular, com algumas áreas apresentando disqueratose e formação de pérolas de queratina. Devido a gravidade do caso, em 15 dias após o procedimento cirúrgico o animal veio a óbito, porém o produtor não entrou em contato para realização de necropsia. Os carcinomas de células escamosas são relativamente frequentes em animais de pelame claro na região semiárida, principalmente em região de orelhas, vulva, períneo e úbere, devido à intensa exposição à radiação solar. Porém, no caso relatado chama a atenção a localização atípica e extensão da lesão. O aumento de volume e ulceração do linfonodo parotídeo direito e a presença de secreção nasal sanguinolenta indicam, provavelmente, metástase do tumor principal e invasão tumoral nos seios paranasais, respectivamente. Pela característica e estágio do tumor é notável que o produtor demorou a solicitar auxílio veterinário, algo bastante comum nos atendimentos e que deve ser corrigido. A difusão de medidas preventivas precisam ser intensificadas nas atividades de extensão e por veterinários de campo, pois os criadores desconhecem os fatores predisponentes e gravidade dessas lesões. A realização de tratamentos ineficazes e a demora em buscar auxílio piora o prognóstico e diminui a efetividade dos serviços veterinários.

Palavras-chave: carcinoma espinocelular, neoplasia de pele, pequenos ruminantes.

CRIOPTOCOCOSE COMO CAUSA DE GRANULOMA NASAL EM UM OVINO DA RAÇA SANTA INÊS: RELATO DE CASO

CRYPTOCOCCOSIS AS A CAUSE OF NASAL GRANULOMA IN A SANTA INÊS SHEEP: CASE REPORT

Camila Azzolin de SOUZA^{1*}, Gabriel Costa SILVA¹, Jéssica Ewelín de SOUZA¹, Taiane Sena SANTOS¹, Claudia DEL FAVA², Rodrigo Romero CORRÊA³, Daniela Becker BIRGEL¹ e Eduardo Harry BIRGEL JUNIOR¹

- ① Faculdade de Zootecnia e Engenharia de Alimentos, Universidade de São Paulo, Pirassununga, SP, Brasil.
- ② Centro de Pesquisa e Desenvolvimento de Sanidade Animal, Instituto Biológico de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- ③ Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
camilaazzolin@usp.br

A Criptococose é uma micose sistêmica causada por *Cryptococcus neoformans* ou *Cryptococcus gatti*, adquirida por meio da inalação de propágulos infectantes que acomete principalmente animais imunossuprimidos, podendo atingir de forma isolada ou concomitante o sistema nervoso central, tegumentar, ocular e respiratório, levando o animal a apresentar sinais clínicos específicos. No Brasil, há relatos de Criptococose em cães, gatos, equinos, bovinos, ovinos e caprinos, em diferentes Estados, porém, no Estado de São Paulo há apenas relatos de Criptococose na forma pulmonar em cabras. Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é relatar a ocorrência de Criptococose como causa de granuloma nasal em um ovino fêmea atendido pela Clínica de Bovinos e Pequenos Ruminantes da Universidade de São Paulo, *Campus* Fernando Costa, com aproximadamente seis anos de idade, da raça Santa Inês, pesando 32 kg, proveniente do Setor de Ovinocultura do próprio campus da Universidade. Durante a realização da anamnese, a queixa principal foi da presença de uma tumoração em uma das narinas. Ao exame clínico, a paciente apresentava dispneia inspiratória, caracterizada por taquipneia, padrão de respiração costal, amplitude profunda e diminuição da relação expiração/inspiração. A paciente apresentava posição ortopneica e sinais de insuficiência respiratória. Durante a inspeção observou-se uma respiração ruidosa sincrônica com a respiração, caracterizando estridor nasal inspiratório, com ruído semelhante a um fungar. O tamponamento da narina esquerda fazia com que o ruído sumisse, enquanto o tamponamento da narina direita fazia com que o estridor aumentasse, sendo assim possível localizar que a obstrução estava na narina esquerda. Na inspeção da cavidade nasal, foi observada uma massa, com aspecto hemorrágico e necrótico, de forma irregular e friável, que obliterava a narina esquerda causando intenso desconforto respiratório (estridor nasal e dispneia inspiratória). Além do estridor nasal, o animal apresentava espirros com fluxo nasal seroso fétido bilateral, tosse abafada e seca. Visando um maior conforto respiratório do animal, foi realizada a exérese da massa que se projetava rostralmente a narina esquerda, após um bloqueio anestésico local, com lidocaína 2% sem vasoconstritor. Nesse procedimento, utilizou-se uma cureta longa em forma de colher, sendo a mesma introduzida dentro da narina, e com movimentos gentis, retirou-se grande parte do granuloma nasal. Um fragmento do tecido excisado foi fixado em solução de formalina 10% e encaminhado para realizar exame histopatológico. Após a realização do processo cirúrgico, o animal apresentou melhora no quadro respiratório, onde o estridor nasal desapareceu. No exame histopatológico, para a confirmação da presença de *Cryptococcus sp.* nas amostras, foi realizado coloração especial de mucicarmine, que permitiu a evidência da espessa cápsula mucoide do microrganismo. A retirada do granuloma nasal de forma cirúrgica promoveu um maior conforto ao animal, uma vez que durante o período de internação, o estridor nasal desapareceu e a dispneia diminuiu, que promoveu um incremento no seu escore de condição corporal.

Agencia Financiadora: Ministério da Saúde - Programa de Residência Uniprofissional na Área da Saúde.

Palavras-chave: *Cryptococcus sp.*, granuloma nasal, ovino, dispneia, mucicarmine.

PÓLIPO VESTÍBULO VULVAR EM BEZERRA DA RAÇA HOLANDESA

VULVAR VESTIBULE POLYP IN HOLSTEIN HEIFER

Natalia Burgel GIORDANI^{1*}, Ana Carolina de Castro da SILVA¹, Tainan HALBERSTADT¹,
Gabriel ZAFANELLI², Anderson Godoy FAGUNDES², Romário STROEHER²,
Glauca Denise KOMMERS³ e Otavio Luiz FIDELIS JUNIOR⁴

¹ Discente Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

² Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

³ Departamento de Patologia, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

⁴ Departamento de Clínica de Grandes Animais, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO



Autor para correspondência:
nati.b.g66@gmail.com

Pólipos são tumores epiteliais que se projetam a partir de uma superfície mucosa, podendo acometer diferentes espécies em diversas partes do corpo, sendo uma afecção pouco reportada em bovinos. Assim, o presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de pólipo vestibulo vulvar em uma bezerra recém-nascida da raça Holandesa. O animal pertencente ao rebanho do Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), nasceu de parto eutócico, recebendo quatro litros de colostro da mãe 2 horas após seu nascimento. Segundo funcionários do local, foi visualizada uma estrutura anormal presente na vulva logo após o nascimento, sendo então solicitado atendimento do Hospital Veterinário Universitário (HVU) da UFSM. No exame físico foi verificada uma estrutura cilíndrica e alongada com coloração rosada, semelhante a mucosa vulvar, projetando-se pelos lábios vulvares, com mobilidade e com sua base inserida na parede esquerda do vestibulo vulvar. Todos os parâmetros clínicos estavam dentro da normalidade. Após análise da estrutura recomendou-se sua excisão para fim de diagnóstico. Para realização do procedimento cirúrgico foi administrado por via epidural 1,0 mg/kg de lidocaína 2% sem vasoconstritor e posteriormente realizado o bloqueio do nervo pudendo com cinco mililitros de lidocaína 2% sem vasoconstritor. A massa foi pinçada em sua base e excisada sendo então realizados dois pontos simples isolados na mucosa com o fio de sutura poligactina 910 2-0. No pós-cirúrgico foram prescritos meloxicam (0,5 mg/kg IM por 3 dias), penicilina benzatina (20.000 UI/kg em dose única) e limpeza diária da ferida. A massa retirada, que media aproximadamente 2,4 cm de comprimento e 0,4 cm de diâmetro, foi enviada ao laboratório de Patologia Veterinária da UFSM. A análise histológica revelou que a amostra era revestida por epitélio escamoso estratificado queratinizado e na lâmina própria o tecido conjuntivo era entremeado por vasos sanguíneo e linfáticos dilatados. Além disso foi usado coloração de Tricrômico de Masson que detectou fibras de colágeno entremeada por fibras musculares lisas, sendo o tecido identificado como pólipo vestibular. Após 10 dias do procedimento os pontos foram retirados e a ferida apresentava-se completamente cicatrizada. A ressecção cirúrgica desta estrutura foi indicada pelo fato de predispor o acúmulo de sujidades, principalmente fezes, e interferir no adequado fechamento dos lábios vulvares, podendo predispor quadros de vulvovaginite. Além disso, não foram encontrados outros relatos de pólipo vestibulo vulvar, sendo este o primeiro caso relatado desta alteração em bezerras.

Palavras-chave: bovino, neoplasia, trato reprodutivo.

ASCITE POR CONSEQUÊNCIA DE MESOTELIOMA EM UMA VACA PARDO SUÍÇO

ASCITES SECONDARY TO MESOTHELIOMA IN A BROWN SWISS CATTLE

Janne Simone Idelfonso SABINO^{1*}, Emmanuel Suedney dos Santos DANTAS¹,
Erick Platini Ferreira de SOUTO², Flaviane Neri Lima de OLIVEIRA³, Júlio Edson da Silva LUCENA³
e Marcelo Laurentino dos SANTOS JUNIOR³

¹ Discente Medicina Veterinária, Centro Universitário de Patos, Patos, PB, Brasil.

² Programa de Pós-graduação em Ciência e Saúde Animal, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Patos, PB, Brasil.

³ Docentes Medicina Veterinária, Centro Universitário de Patos, Patos, PB, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
jannesabino@medvet.fiponline.edu.br

Os mesoteliomas são neoplasias que se manifestam através do acometimento de células mesoteliais que envolvem as membranas serosas pleural, pericárdica, peritoneal e túnica vaginal, podendo acometer uma ou todas as cavidades simultaneamente. Sua manifestação pode ocorrer de forma localizada, multifocal ou difusa e com tamanhos, consistências e formas variáveis. Geralmente acomete animais idosos produzindo ascite, mesmo diante da ausência de alterações em órgãos que produzem tal sinal clínico quando são acometidos. Objetiva-se relatar um quadro de ascite resultante de mesotelioma em uma vaca leiteira, diagnosticados através de avaliação clínico-cirúrgica, laboratorial e anatomopatológica. Foi atendida uma fêmea bovina, 12 anos de idade, raça Pardo Suíço, de regime semiextensivo, com queixa de distensão abdominal, dificuldade de se levantar e cansaço, evidenciados gradativamente entre um e dois meses pós-parto. No exame clínico, identificou-se apatia, desidratação leve e taquipneia (46 mpm); na inspeção, cifose e distensão abdominal bilateral, além de prova de piparote positiva e sons de *pings* durante percussão auscultatória. Na palpação, o rim esquerdo e útero foram os únicos órgãos identificáveis e a mão flutuava durante a avaliação, sugerindo presença de líquido livre. Na ultrassonografia, o lobo caudado do fígado encontrava-se flutuante em meio a extensa área anecoica, além de parênquima hepático com áreas isoladas hiperecogênicas dispersas em sua superfície, formadoras de sombra acústica. O animal foi submetido a coleta de sangue e abdominocentese. Somente discreta hipoproteinemia (6,50 g/dL), hipalbuminemia (2,12 g/dL) e aumento de GGT (30,6 UI/L) foram identificados. O líquido peritoneal era amarelo palha, límpido e classificado como transudato modificado com presença de neutrófilos íntegros (40%), macrófagos ativos (espumosos) (32%), pequenos linfócitos (26%) e raros eosinófilos (2%). Após os achados clínicos, ultrassonográficos e laboratoriais, o animal foi submetido a laparotomia exploratória. Logo na abertura da cavidade abdominal fluía intensa quantidade de líquido, drenando-se 180 L após o procedimento. Durante a exploração, nódulos em torno de 2 a 15 cm de diâmetro estavam dispersos por toda cavidade abdominal. Esses eram brancos, multifocais, por vezes coalescentes, distribuídos aleatoriamente na superfície peritoneal, serosa do intestino, abomaso, omento maior, mesentério e cápsula de Glisson. Ao corte, branco, compacto e firme. Microscopicamente, observava-se neoformação densamente celular e expansiva em peritônio, composta por células epiteliais malignas assumindo arranjo em manto e ocasionais cordões, e sustentadas por moderado estroma fibrovascular. As células neoplásicas variavam de cúbicas a poligonais, com citoplasma amplo de limites indistintos, por vezes contendo vacúolos de glicogênio. Núcleo grande, redondo, paracentral com cromatina variando de escassa a grosseiramente pontilhada e até três nucléolos evidentes foi identificado, além de pleomorfismo caracterizado por moderada anisocitose e acentuada anisocariose. As mitoses eram frequentes (1 a 4 por campo de maior aumento[400x]). Observam-se ainda áreas multifocais de mineralização, células com tamanhos aberrantes e infrequentes áreas de necrose intratumorais. O mesotelioma, na maior parte dos casos, demonstra desenvolvimento lento e de forma silenciosa, assim as manifestações clínicas surgem em uma etapa mais avançada, registradas em animais senis. O diagnóstico definitivo, se deu por meio dos achados clínico-cirúrgicos, laboratoriais e anatomopatológicos, considerando mesotelioma de subtipo sólido como diagnóstico definitivo. Foi indicado a eutanásia do animal, porém o proprietário relutou em autorizá-la devido alto valor zootécnico, manutenção da produção leiteira, do apetite e da mobilidade do animal após drenagem, porém tais características são momentâneas pela irreversibilidade de um quadro condizente com prognóstico desfavorável.

Palavras-chave: acúmulo de líquido, bovino, distensão abdominal, neoplasia.

ONFALOARTERITE EM NEONATO BOVINO COM EVOLUÇÃO PARA SEPSE: RELATO DE CASO

OMPHALOARTERITIS IN BOVINE NEONATE WITH PROGRESSION TO SEPSIS: CASE REPORT

Débora Ferreira da Silva ARAÚJO^{1*}, Luana Araújo MEDEIROS¹, Lucas Virgínio dos SANTOS¹, Ruy Brayner de OLIVEIRA FILHO², Jéssica Luana de Medeiros SILVA³, Karla Campos MALTA², Natália Matos Souza AZEVEDO⁴ e Sara Vilar Dantas SIMÕES⁴

- ① Curso de Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- ② Setor de Grandes Animais, Hospital Veterinário, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- ③ Programa de Residência em Clínica e Cirurgia de Grandes Animais, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.
- ④ Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
debora.ferreira2@academico.ufpb.br

A onfaloarterite é uma inflamação intra-abdominal que pode acometer ambas artérias umbilicais devido a cura incorreta do umbigo, ambientes contaminados e falha na transferência da imunidade passiva. Complicações como a sepse podem ser decorrentes das infecções umbilicais. Relata-se o caso de um bovino, macho, 10 dias de idade, 17kg, sem raça definida (SRD), atendido no Hospital Veterinário Universitário da UFPB, com histórico de prematuridade, leve contração de tendões nos membros torácicos e debilidade, sendo notado espessamento do umbigo 4 dias após o nascimento. Havia sido feito no animal a imersão do cordão em iodo a 2% e administrado Enrofloxacin (5mg/kg/IM) por 7 dias. No exame físico notou-se o umbigo com espessura de aproximadamente 2,5 cm de diâmetro, úmido, com secreção fluida e pouco purulenta, presença de estrutura com aspecto de vaso e, ao urinar, o conteúdo urinário fluía pelo umbigo, confirmando um quadro de onfalite e persistência de úraco. Foi solicitado exames complementares como hemogramas, cultura e antibiograma da secreção umbilical e da urina, e ultrasonografia da região umbilical. No hemograma viu-se um aumento acentuado do número de leucócitos e trombocitose. Na cultura da secreção umbilical e urina identificou-se *Escherichia coli* e *Enterobacter* spp. Na avaliação ultrassonográfica do umbigo e do abdomen notou-se espessamento das sobras umbilicais que cursavam caudalmente sugerindo uma onfaloarterite ou onfalourquite. Foi, então, indicado o tratamento cirúrgico. Assim, o animal foi posto em decúbito dorsal e submetido a medicação pré anestésica com midazolam (0,07mg/kg/IM), butorfanol (0,1mg/kg/IM) e cetamina (0,02mg/kg/IM), indução com propofol (4mg/kg/IV) e diazepam (0,05mg/kg/IV), para manutenção foi usada infusão de Butorfanol (0,02mg/kg/min) e Detomidina (3mcg/kg/min). Após antisepsia cirúrgica da região abdominal, iniciou-se a cirurgia com incisão na região umbilical para acesso a cavidade abdominal pela linha alba. Ao acessá-la foi vista a onfaloarterite e áreas de aderência de alças intestinais, da vesícula urinária, das sobras umbilicais e a artéria umbilical esquerda com abscesso, sendo feito enterectomia, enteroanastomose, remoção do abscesso e cistectomia parcial. Na terapia pós-cirúrgica, foi usado ceftiofur 5% (2,2mg/kg/IM) por 10 dias, meloxicam 3% (0,5mg/kg/IM) por 6 dias, Morfina (0,3mg/kg/IM, TID) por 1 dia e limpeza da ferida cirúrgica com soro, clorexidina 2% e unguento. Contudo, após 4 dias da cirurgia, o animal apresentou apatia, desidratação grave, aumento da sensibilidade e tensão abdominal, hipertermia, fezes diarreicas e anorexia, e decúbito no 5 dia. Em nova avaliação hematológica foi visto $34 \times 10^3/\mu\text{L}$ de leucócitos, sendo $0,68 \times 10^3/\mu\text{L}$ bastonetes, $1320 \times 10^3/\mu\text{L}$ de plaquetas e 0,8g/dL de fibrinogênio, sugerindo um quadro de sepse devido a complexidade do procedimento cirúrgico. Com isso, mudou-se a terapia antimicrobiana e iniciou o uso de ceftriaxona (40mg/kg/IV, QID) por 7 dias, intensa fluidoterapia enteral com NaCl 3,5g; KCl 1,5g; acetato de sódio 5g; Glicose 50% diluído em 1 litro de água e eventualmente parenteral (ringer lactato) e bolus de glicose a 50% quando estava hipotérmico e hipoglicêmico. Após início do uso da solução enteral houve o ajuste dos níveis glicêmicos, cessou o quadro diarreico e os sinais de desidratação. A leucocitose caiu gradativamente após o uso da ceftriaxona. Aos 5 dias de terapia intensiva o quadro clínico e hematológico do paciente melhorou, recebendo alta 25 dias após o procedimento cirúrgico. A debilidade, prematuridade, contratura de tendões, dificuldade de se manter em estação, e o contato dos remanescentes umbilicais no solo, somado ao uso de tintura de iodo inferior a 7% na cura umbilical, permitiram a infecção do umbigo. No entanto, o tratamento cirúrgico e intensivo do animal principalmente no que se refere a adequada terapia antimicrobiana e o fornecimento de fluidos por via enteral favoreceu de forma positiva a sua recuperação.

Palavras-chave: bezerros, infecção generalizada, laparotomia, onfalopatias.

O USO DO MULTIPOINT PARA ACESSOS VIDEOCIRÚRGICOS EM BEZERROS: TESTE EM MODELOS CADAVERÍCOS

THE USE OF MULTIPOINT FOR VIDEO-SURGICAL ACCESSES IN CALVES: TEST IN CADAVERIC MODELS

Pedro Henrique Lira CERQUEIRA^{1*}, Rafaela das Mercês SILVA¹, Luiz Henrique Vilela ARAÚJO¹, Stephany Lorrane Ishida FRANCO¹, Luis Gustavo e Silva NOVAIS¹, Jose Leandro da Silva GONÇALVES¹, Lucas Santos CARVALHO¹ e Pedro Paulo Maia TEIXEIRA^{1*}

¹ Instituto de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Pará, Castanhal, PA, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

Autor para correspondência:
debora.ferreira2@academico.ufpb.br

A videocirurgia é uma técnica diagnóstica e terapêutica que apresenta grandes vantagens para animais de grande e pequeno porte, principalmente pelo seu recurso minimamente invasivo, possibilitando visualizações e acessos que não são possíveis através das técnicas convencionais como a laparotomia exploratória, ou mesmo através da ultrassonografia abdominal. Os acessos cirúrgicos, tanto convencionais quanto os videocirúrgicos são fundamentais para o sucesso de determinados procedimentos. Com o objetivo de se estabelecer um acesso diferenciado em ruminantes, principalmente em bezerros, estabeleceu-se um dispositivo especial para laparoscópicos, multipoint. Foi trabalhado com 5 modelos cadavéricos de fetos bovinos utilizando um multiportal que foi desenvolvido a partir de uma estrutura de polipropileno, sendo essa a parte rígida, com diâmetro de 9,5 cm na porção maior, 5,5 cm na menor e comprimento com 9 cm, sendo o mesmo revertido com uma luva cirúrgica de número 8,5 que seria a parte flexível. A base de fixação interna foi feita com uma sonda endotraqueal 2.5, fixada com ponto isolado simples com fio de nylon. Foram utilizados cadáveres de bezerros de 20 a 30 Kg, em terço final de gestação disponibilizados de abatedouro locais. Os cadáveres foram posicionados em decúbito lateral esquerdo, realizando acesso pelo flanco direito. Inicialmente se realizou a colocação do primeiro portal, utilizando um trocar de 10 mm com válvula de insuflação, inserido pela técnica aberta. Na sequência se realizou o pneumoperitônio de 5 mmHg, e preparo para colocação do dispositivo multipoint. Foi realizada uma incisão de pele de aproximadamente 3 cm, divulsão roma de forma digital das camadas musculares. Após acesso a cavidade abdominal, o dispositivo foi inserido com ajuda de uma pinça collin. Na sequência, realizou-se a colocação das pinças laparoscópicas pelo dispositivo multipoint, realizou-se uma exploração abdominal, ao final retirando o dispositivo, desfazendo o pneumoperitônio, retirando o trocar, seguindo da miorrafia em padrão cruzado (sultan), seguindo de dermorrafia com padrão isolado simples. Como resultados de tempos os dados foram submetidos a estatística descritiva, registrando possíveis falhas e intercorrências, bem como aferindo tempos operatórios. Todos os testes foram realizados no pacote estatístico BioEstat 5.3. Cronometrou-se os tempos em minutos das etapas operatórias (colocação do primeiro portal, colocação do multipoint, exploração abdominal, laparorrafia e tempo total do procedimento). Os dados cronometrados foram submetidos e apresentados em média±desvio padrão e as intercorrências em distribuição de frequência em dados absolutos e relativos. Os dados cronometrados foram 1° portal: 2±1.2 min, 2° portal (multipoint): 8±6 min, exploração abdominal: 2.2±2.1 min, laparorrafia: 7.4±3.4 min, tempo total: 17.4±8.2 min. O estudo realizado mostrou-se eficiente nos cadáveres utilizados nos testes com o dispositivo, possibilitando seu encaixe, passagem das pinças cirúrgicas babcock para o interior do abdômen do feto. Ainda se faz a necessidade de mais testes em pacientes vivos, a fim de comprovar a aplicabilidade da técnica cirúrgica, mas os resultados foram promissores, com uma ótima visualização e manipulação da cavidade.

Palavras-chave: laparoscopia, multiportal, videocirurgia.

USO DE BANDAGEM COMPRESSIVA NO PÓS-CIRÚRGICO DE MASTECTOMIA RADICAL EM PEQUENOS RUMINANTES

USE OF COMPRESSIVE BANDAGE DURING THE POST-SURGERY PERIOD OF RADICAL MASTECTOMY IN SMALL RUMINANTS

José Eduardo Lemes da SILVA^{1*}, Letícia Vilela Silva das CHAGAS¹, Daniel Carneiro LINO¹, Jéssyca Lauar de Almeida FAGUNDES¹, Matheus Pereira Cordeiro da SILVA¹, Fábio Henrique Bezerra XIMENES¹, José Renato Junqueira BORGES¹ e Antônio Carlos Lopes CÂMARA¹

¹ Hospital Veterinário de Grandes Animais, Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 3, Clínica Cirúrgica, 2023

RESUMO

Autor para correspondência:
eduardo6silva@gmail.com

A mastectomia radical pode ser considerada uma cirurgia de salvamento em casos de mastites crônicas refratárias ao tratamento clínico, principalmente em ruminantes de alto valor zootécnico ou afetivo. Assim, relata-se o uso da bandagem compressiva como adjuvante no pós-cirúrgico de cinco pequenos ruminantes submetidos à mastectomia radical. Três ovelhas e duas cabras, com idade variando de 6 meses a 7 anos e peso entre 16,5 e 85 kg, foram encaminhadas para atendimento hospitalar para avaliação de alterações da glândula mamária. Após anamnese detalhada e exame físico, diagnosticou-se quatro casos de mastite crônica e um de ruptura traumática do parênquima mamário, sendo a mastectomia radical o tratamento de eleição. Dessa maneira, realizou-se o procedimento cirúrgico a partir de uma incisão cutânea elíptica ao redor da base do úbere seguida de divulsão e transfixação dos principais vasos sanguíneos (veia epigástrica caudal superficial e artérias pudenda externa e perineal) com fio poliglicaprone nº 2. Em seguida, o tecido mamário foi separado da túnica abdominal e o ligamento suspensor foi rompido, seguido de remoção dos tecidos glandulares e linfonodos mamários. Um dreno de Penrose foi fixado na região inguinal bilateralmente, com a saída de cada dreno ocorrendo por incisão de 1 cm lateral à linha de sutura principal. Por fim, realizou-se a redução do tecido subcutâneo (fio poliglactina 910 nº 2, padrão zigue-zague), seguida de dermorrafia (fio nylon nº 0, padrão Wolff). O manejo pós-cirúrgico incluiu aplicação de antibióticos (penicilina benzatina: 30.000 UI/kg, IM; enrofloxacina: 5mg/kg, IM; ou amoxicilina: 20 mg/kg, IM), antiinflamatório (flunixin meglumine: 2,2 mg/kg, IM), e analgésicos (dipirona: 25 mg/kg). O curativo diário foi realizado com solução alcoólica de clorexidina 0,05%, aplicação tópica de rifamicina, e finalização com bandagem compressiva. Na paciente de 16 kg, utilizou-se uma roupa cirúrgica compressiva para cadelas nº 8, com ótima adaptação da paciente. Três dias após o procedimento, foi observado edema ventral ao local de incisão, contudo a sutura manteve-se íntegra até sua retirada no 14º dia e alta hospitalar no 19º dia após a cirurgia. Da mesma forma, no pós-cirúrgico de outras duas fêmeas, com pesos de 41,5 e 60 kg, foram utilizadas ligas de descanso como cintas compressivas. As feridas cirúrgicas apresentaram leve edema, porém sem formação de seroma ou sinais de contaminação. Todo o período pós-cirúrgico ocorreu sem intercorrências com alta médica aos 12 e 21 dias, respectivamente. Entretanto, ambas as cabras da raça Saanen, que eram as mais pesadas (63 e 85 kg), e possuíam os maiores úberes, apresentaram no pós-cirúrgico a formação de seroma moderado (até 150 ml), enfisema subcutâneo, contaminação da ferida cirúrgica e deiscência parcial de pontos. Acredita-se que o maior volume das glândulas mamárias acarretando maior tamanho de incisão e espaço morto, associado a realização de bandagem compressiva ineficiente (as cabras não se adaptaram bem à bandagem) foram fatores importantes ocasionando a contaminação e deiscência parcial da ferida cirúrgica. Estes animais receberam alta com 87 dias e 62 dias, respectivamente. Diante do exposto, conclui-se que a bandagem compressiva pode ser um importante adjuvante no pós-cirúrgico de mastectomias radicais em pequenos ruminantes, reduzindo a formação de seroma e acarretando recuperação sem complicações, o que reflete em um custo menor de tratamento para o proprietário. Em animais mais pesados e com úberes maiores, como cabras e ovelhas de raças com aptidão leiteira, a realização de bandagem compressiva eficiente é mais desafiadora, sendo necessário uma maior casuística a fim de implementar métodos mais eficientes de compressão. Ainda nesse sentido, reitera-se que o tratamento de eleição para animais com afecções graves de úbere continua sendo a mastectomia uni ou bilateral, que apresenta resultados positivos e um bom prognóstico para a vida.

Palavras-chave: glândula mamária, mastite, pequenos ruminantes, úbere, trauma.



XIV Congresso Brasileiro de Buiatria e V Congresso Nordestino de Buiatria
Recife, PE, 11 a 15 de setembro de 2023