

AVALIAÇÃO CLÍNICA E CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HIPOSPADIA EM UM CANINO – RELATO DE CASO

MARCIO FERNANDO WEBER BRITO¹; CHARLES SILVA DE LIMA²; VANESSA MILECH³; LETICIA FERNANDES PEREIRA⁴; PATRÍCIA VIVES⁵; MARCIA DE OLIVEIRA NOBRE⁶

¹Graduando em Medicina Veterinária, Fac. Vet. - UFPel – xmarciobrito@hotmail.com

²Médico Veterinário Residente Clínica Médica, HCV-UFPel – charless.lima@yahoo.com.br

³Médica Veterinária Residente Clínica Cirúrgica, HCV-UFPel – vanessamilech@gmail.com

⁴Médica Veterinária, Imagenologia, HCV-UFPel – letiiciafp@gmail.com

⁵Médica Veterinária, MsC. Clínica Cirúrgica, HCV-UFPel – patvivesvet@hotmail.com

⁶Professora Dpto. Clínicas Veterinárias, FacVet-UFPel – marciaonobre@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A hipospadia é uma má formação congênita na qual a uretra cessa ventral e caudalmente à sua localização normal (HOBSON, 1996). De acordo com a localização da abertura uretral pode ser classificada como glandular, peniana, escrotal, perineal e anal (FOSSUM, 2008), ocorrendo tanto em machos quanto em fêmeas (MEMON; MICKELSEN, 2004). Especialmente em machos esta enfermidade pode estar relacionada com a falha de fusão do prepúcio e ausência ou subdesenvolvimento do pênis (BJORLING, 2007). Sugere-se também a carência de testosterona durante a morfogênese da uretra como princípio da anomalia (MACEDO; SROUGI, 1998).

O diagnóstico se dá através da observação da anormalidade da uretra peniana, pênis, prepúcio e/ou escroto (HEDLUND, 2005). Segundo Matthews (2008) os sinais clínicos possíveis são incontinência urinária, piodermas perineais por contato de urina e infecções recorrentes do trato urinário. Na maioria dos casos aconselha-se correção cirúrgica, para idades superiores à dois meses, visando estética e funcionalidade da genitália, realizando-se correção prepucial, uretral ou penectomia (ANGELI et al., 2007). O objetivo deste trabalho é relatar um caso de hipospadia em um canino, abordando descrição do caso, diagnóstico e terapia preconizada.

2. METODOLOGIA

Foi atendido no Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (HCV-UFPel) um paciente canino, macho, sem raça definida de 2 meses. De acordo com relato do proprietário este teria sido o único, de uma ninhada de 5 neonatos que havia nascido sem cauda e teria uma alteração morfológica no prepúcio. Relatou também que o canino apresentava dificuldade no ato de defecar e que, ao urinar, também com esforço, o fazia através do ânus. Ao exame físico geral o paciente apresentava-se magro, porém, hidratado, alerta, mucosas normocoradas e sem alteração em parâmetros vitais.

Ao avaliar-se a genitália externa pode-se perceber que o prepúcio estava deslocado caudalmente expondo a mucosa peniana, já de aspecto atrofiado (Figura 1). Além disso, a região perineal apresentava-se eritematosa, alopecica, e com vestígios fecais, sugerindo diarreia. Durante a consulta colheu-se amostras sanguíneas para realização de exames hematológicos como hemograma completo e

dosagem sérica de alaninaaminotransferase (ALT), fosfatase alcalina (FA), Albumina, Ureia e Creatinina. Também para complementar diagnóstico o canino foi encaminhado para realização de exame ultrassonográfico abdominal, com ênfase em aparelho genito urinário. Com a identificação do posicionamento inadequado da uretra houve um encaminhamento cirúrgico para realização de correção de hipospadia, onde criou-se nova abertura uretral e procedeu-se com penectomia.

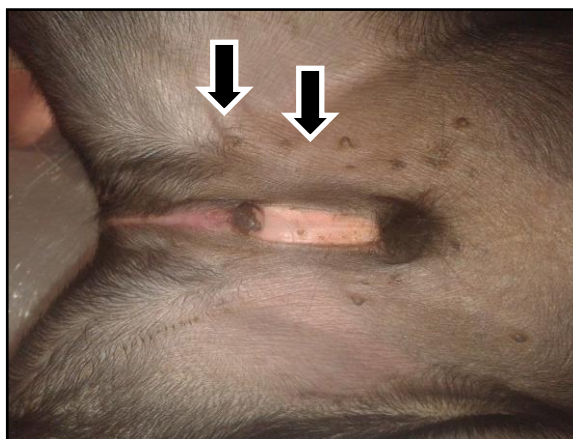


Figura 1: Vista ventral da região abdominal caudal evidenciando a genitália externa com deslocamento do prepúcio (seta) e exposição da mucosa peniana (seta).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No respectivo caso, a hipospadia diagnosticada é classificada como anal, uma vez que o meato uretral localizava-se ventral ao ânus (FOSSUM, 2008). Ao estudo ultrassonográfico o trato gastrointestinal demonstrou presença de segmento de alça apresentando paredes finas, com perda de definição das camadas e distendidas por conteúdo fluido. O rim esquerdo com formato anatômico alterado, dimensões alteradas (diminuído), relação cortico-medular alterada e pelve dilatada, podendo sugerir outras alterações congênitas. Os resultados do hemograma demonstraram anemia normocítica e normocrômica. O leucograma apresentou eosinofilia como única alteração, sugerindo infestação parasitária, visto que o animal não estava desverminado. Contagem de plaquetas e mensuração de fibrinogênio estavam dentro dos parâmetros fisiológicos para a espécie. Mas, a dosagem de proteínas plasmáticas totais consideravelmente baixas, sendo 5,4 g/dL (6,0-8,0 g/dL). Das enzimas dosadas a ALT, FA e creatinina não apresentaram alterações, entretanto a uréia mostrou-se baixa no valor de 14,5 mg/dL (21,4-60 mg/dL), também foi observado discreta hipoalbuminemia.

Estas alterações podem ser justificadas pelo *déficit* nutricional que o paciente se encontrava no momento da consulta. Como dietoterapia foi sugerida ração terapêutica intestinal, no sentido de ajustar distúrbio intestinal presente, compensação de má digestão, e melhor estado geral de período de convalescença pré-cirúrgica, além de a terapia favorecer o ato defecatório. Além disso, estabeleceu-

se terapia analgésica e antiespasmódica (dipirona sódica 25mg/Kg, TID), antifisética (dimeticona 40 mg/animal, TID) e antimicrobiana (sulfametoxazol associado ao trimetoprima, na dose de 30mg/Kg, BID).

Após duas semanas o animal foi submetido ao procedimento cirúrgico de correção de hipospádia, penectomia e orquiectomia (Figura 2). No pós-operatório o paciente permaneceu hospitalizado durante dois dias para analgesia e observação, além de permanecer com sonda uretral. Notou-se marcada polaciúria e disúria, porém durante um breve período. Após estes dois dias, a micção logo realizou-se espontaneamente através do orifício criado cirurgicamente (Figura 3), ganhou peso, mostrava-se alerta, com apetite normal e em ato de normoquesia. Em 10 dias procedeu-se com a retirada dos pontos e solicitou-se periódicos retornos para acompanhamento pediátrico e avaliação de trato urinário. A técnica cirúrgica apresentou ser uma importante medida tomada diante ao caso, melhorando a qualidade de vida do paciente. O mesmo procedimento cirúrgico pode ser observado em outro relato de hipospádia, neste, a transferência do meato uretral perineal melhorou a qualidade de vida do canino (VALENTE; GONZALEZ, 2014).



Figura 2: Vista ventral da região abdominal caudal evidenciando ferida cirúrgica de correção de hipospádia e penectomia (seta).

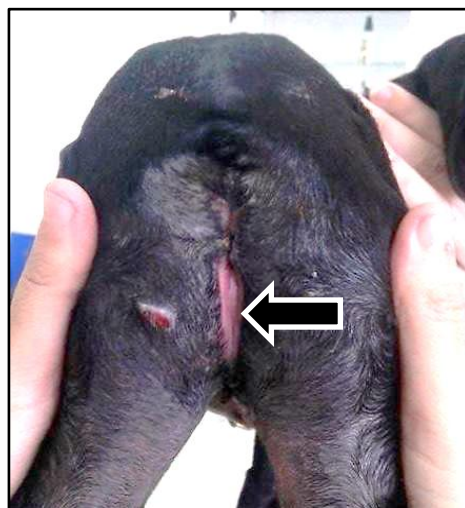


Figura 3: Vista caudal demonstrando área cirúrgica com formação do óstio uretral (seta).

Sabe-se que esta é uma enfermidade considerada incomum em caninos (HEDLUND, 2005). Segundo Volpato et al. (2010) a má formação da uretra peniana, do pênis, do prepúcio e do escroto estão ligeiramente associados a deficiência de testosterona durante a morfogênese, como já citado. Valente; Gonzalez (2014) demonstraram que a enfermidade pode estar relacionada com outras má formações congênitas, além de hipospádia o paciente relatado apresentava ausência de vertebrae coccígeas. O mesmo autor relatou um caso de um canino, macho, também diagnosticado com hipospádia e completa ausência de vértebras coccígeas, semelhantemente.

4. CONCLUSÕES

Concluimos que o respectivo relato ganha importância visto os escassos relatos na literatura referentes à hipospadia. Por meio do diagnóstico e da correção cirúrgica, foi possível eliminar os sinais clínicos do paciente e assim oferecer uma melhor qualidade de vida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANGELI, A.L.; ROCHA, T.M.M.; MAIA, R. *et al.* Hipospadia perineal em cão da raça buldogue inglês: primeiro relato. **Acta Scientiae Veterinariae**, Porto Alegre/ RS. v. 35, p. 591-592, 2007.

BJORLING, D.E. Uretra. In: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. São Paulo: Manole, 2007. Cap. 112, p. 1640.

FOSSUM, T.W. Cirurgia dos sistemas reprodutivo e genital. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. São Paulo: Elsevier Editora, 2008. Cap. 26, p. 762-764.

HEDLUND, C.S. Cirurgia do Trato Reprodutivo Masculino. In: FOSSUM, T.W. (Ed). **Manual de Pequenos Animais**. 2.ed. São Paulo: Roca, 2005. p.648-672.

HOBSON, H.P. Procedimentos Cirúrgicos Penianos. In: BOJRAB, M.J. (Ed). **Técnicas Atuais em Cirurgia de Pequenos Animais**. 3.ed. São Paulo: Roca, 1996. p.397-402.

MACEDO, A. Jr. SROUGI, M. Hipospadias. **Revista da Associação Médica Brasileira**. São Paulo/SP. v.44, p. 141-145, 1998.

MATTHEWS, H.K. Doenças da Uretra. In: BIRCHARD, S.J.; SHERDING, R.G. (Eds). **Manual Saunders de clínica de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 2008. p. 943-950.

MEMON, M.A.; MICKELSEN, W.D. Distúrbios hereditários e congênitos dos sistemas reprodutivos do macho e da fêmea. In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. **Tratado de medicina interna veterinária doenças do cão e do gato**. São Paulo: Guanabara Koogan, 2004. Cap. 165, p. 1669.

VALENTE, F.S.; GONZALEZ, E.A. Hipospadia perineal em um cão: relato de caso. **Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.**, v.66, n.3, p-757-762, 2014.

VOLPATO, R.; RAMOS, R.S.; MAGALHÃES, L.C.O. *et al.* Afecções do pênis e prepúcio dos cães – Revisão de Literatura. **Veterinária e Zootecnia**. São Paulo/SP. v.17, p.312-323, 2010.