



DISTOCIA EM ÉGUA PÔNEI DEVIDO A MALFORMAÇÃO FETAL – RELATO DE CASO

NATÁLIA RIBEIRO PINTO¹; BRUNA DOS SANTOS SUÑE MORAES¹; VITÓRIA MÜLLER¹; MARIANA ANDRADE MOUSQUER¹; CARLOS EDUARDO WAYNE NOGUEIRA¹;

¹Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) - natalia6ribeiro@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Pôneis são equídeos de baixa estatura, o que ocorre como consequência da seleção genética decorrente do cruzamento de animais com o mesmo padrão morfológico (MARTINEZ et al., 2007; THOMPSON, 2007). No Brasil, destaca-se a raça Pônei Brasileiro, que tem como padrão racial altura máxima de cernelha de 100 centímetros (cm) para machos e 110cm para fêmeas (ABCCPONEI, 2013), e a raça Mini-Horse, com 93cm para machos e 98cm para fêmeas (ABCMH, 2013).

O interesse pela criação de animais desses padrões tem crescido ao longo dos anos em todo o mundo. Contudo, a escassez de informações a respeito dos padrões reprodutivos dessas raças resulta em problemas relativamente comuns nestes animais, relacionados a consanguinidade (JUDD et al., 1994).

A consanguinidade em raças pôneis é um reflexo da seleção genética e dos acasalamentos, cursando com distúrbios e alterações durante a gestação que podem resultar em distocia (SCHMITT, 2017). A distocia caracteriza-se pelas dificuldades ou impedimento da expulsão do feto no momento do parto (TONIOLLO & VICENTE, 1993). Nesta situação, são importantes a intervenção veterinária e o tratamento emergencial (NOAKES, 1992).

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de distocia em pônei devido a malformação fetal.

2. METODOLOGIA

Foi encaminhado ao Hospital Veterinário da Universidade Federal de Pelotas (HCV-UFPEL), uma fêmea da raça Pônei Brasileiro, de 5 anos de idade e 186 Kg, apresentando histórico de três gestações anteriores, sendo que uma resultou em aborto, uma em natimorto, devido à malformação fetal, e a outra no nascimento de um potro viável. No momento do atendimento, faziam 24 horas que a pônei havia iniciado a segunda fase do parto e esta apresentava dor e desconforto.

No exame clínico geral foi observada frequência cardíaca de 92 batimentos por minuto, frequência respiratória de 32 movimentos respiratórios por minuto, temperatura retal de 36,4°C, mucosas oral, ocular e vaginal congestas e tempo de perfusão capilar de 3 segundos.

Foi realizada palpação transretal e transvaginal com intuito de verificar a estática e a viabilidade fetal. Verificou-se que o potro se encontrava morto, em apresentação anterior e posição dorso-sacra. Não se obteve sucesso na tentativa de manobra obstétrica, sendo a pônei encaminhada para cesariana. Para realização da cirurgia, foi efetuada a sedação, indução e manutenção anestésica. O procedimento cirúrgico foi realizado através de uma incisão na linha média. Após a retirada do feto, constatou-se que este apresentava desproporcionalidade craniana, alterações na conformação mandibular e oclusão dentária. O mesmo foi

encaminhado para o Laboratório Regional de Diagnóstico (LRD) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEl).

No pós-operatório, a paciente apresentava pulso nos membros anteriores e, portanto, foi encaminhada para a baia tanque, onde permaneceu com os membros submersos em gelo por 48 horas. Além disso, a pônei apresentou lesão da parede esquerda da vagina, lesão de cérvix e reteve fragmentos placentários por oito dias. Estes foram identificados através do exame ultrassonográfico. A terapia instituída foi administrada por via intravenosa e consistiu na administração de ceftiofur (4mg/kg), bid, por um período de 8 dias, flunixin meglumine (1,1 mg/kg), bid, por um período de 15 dias, dimetilsulfóxido (100ml/1L de solução de ringer lactato), durante 5 dias, pentoxifilina (10mg/kg), bid, por via oral, durante 15 dias.

Foram feitas lavagens uterinas durante os 8 dias pós-parto a fim de eliminar os fragmentos placentários retidos. Para isso, 1L de solução fisiológica com 1% de solução de iodopovidona era infundido no lúmen uterino e recuperado na sequência. Após a lavagem, era administrada ocitocina na dose de 6 UI, via intramuscular. Além disso, foi realizada a limpeza diária no local da incisão cirúrgica com iodo tópico e aplicação de rifocina até a retirada dos pontos. A pônei recebeu alta no décimo nono dia após a cirurgia, com evolução clínica favorável no pós operatório. A paciente tem recebido acompanhamento clínico periódico realizado por um médico veterinário.

Sessenta dias após a alta hospitalar a égua foi reavaliada e a condição clínica geral estava dentro dos padrões fisiológicos para a espécie. No exame ginecológico a lesão vaginal causou uma diminuição de 50% do canal vaginal e a cérvix apresentava uma lesão com laceração de 30% de sua borda vaginal. O útero estava discretamente assimétrico no corno direito, com contratilidade compatível com a fase do ciclo estral, sem conteúdo e os ovários estavam funcionais, com presença de folículos e corpo lúteo.

3. DISCUSSÃO

A distocia é uma das situações emergenciais enfrentadas por veterinários de equinos, sendo suas principais causas as anormalidades na estática fetal, contratura de tendões, gestações gemelares e hidrocefalia fetal (FRAZER et al., 1997). Contudo, diferente do descrito em éguas de outras raças, as principais etiologias das distocias relatadas em raças pôneis são decorrentes da consanguinidade e seleção genética destes indivíduos (BRESCIANI et al., 2001).

Neste relato, constatou-se que a causa da distocia foi a malformação fetal, sendo esta a terceira vez na qual a paciente apresenta um quadro de complicação na gestação. Neonatos de raças pôneis geralmente apresentam características fenotípicas como desproporcionalidade craniana, defeito de oclusão dentária e alterações osteomusculares (WATANABE et al., 2014), semelhantes as encontradas no feto deste relato. Estas características estão associadas a seleção de genes nestas raças que contribuem para a pequena estatura, contudo, interferem negativamente na saúde e reprodução dos mesmos (EBERTH et al., 2009).

Além dos transtornos gerados pela distocia, existem complicações que podem suceder este quadro como retenção de placenta, laminite, endotoxemia e infertilidade (JUZWIAK et al., 1990). A paciente relatada neste trabalho apresentou retenção de placenta após o quadro de distocia, contudo, o tratamento intensivo resultou na eliminação dos fragmentos placentários e resolução do caso. Porém, apesar da melhora do quadro clínico, as lesões na

vagina e cérvix decorrentes da distocia podem comprometer a fertilidade da paciente.

4. CONCLUSÕES

Através deste relato, foi possível acompanhar a resolução de um quadro de distocia em pônei, no qual verificou-se a necessidade do atendimento emergencial e condução de um tratamento adequado. Além disso, constatou-se a importância do acompanhamento gestacional e do parto de fêmeas pôneis, a fim de intervir de forma adequada em casos de emergência. Salienta-se a importância da profilaxia dos problemas gerados pela consanguinidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABCMH – Associação Brasileira dos Criadores MiniHorse. Regulamento – Padrão racial.

ABCCPONEI – Associação Brasileira dos Criadores do Cavalo Pônei. Padrão racial.

BRESCIANI, K.D.S; TONIOLO, G.H; VICENTE, W.W.R; LEZIER, D.H. Ocorrência De Distocia Em Fêmea “MINIATURE HORSE”. **ARS VETERINARIA**, v. 17, n. 1, p. 28-31, 2001.

EBERTH, J.; SWERCZAK, T.; BAILEY, E. Investigation of Dwarfism among Miniature Horses using the Illumina Horse SNP50 Bead Chip. **Journal of Equine Veterinary Science**, v.29, p.315, 2009.

FRAZER G. S., PERKINS N. R., BLANCHARD T. L., ORSINI J., THRELFALL W. R., Prevalence of Fetal Maldispositions in Equine Referral Hospital Dystocias. **Equine Veterinary Journal**. Pennsylvania. v. 29, n. 2, p. 111-116.

JUDD RC. A practitioner's approach to reproductive problems in miniature mares. **Equine Pract**. V. 16, p. 9-14, 1994.

JUZWIAK, J. S., SLONE, D. E., SANTACHI, E. M., MOLL, H. D. Cesarean section in 19 mares. Results and postoperative fertility. **Veterinary Surgery**, v.19, n.1, p. 50-2, 1990.

MARTÍNEZ, S.; FAJARDO, R.; VALDÉS, J.; ULLOA-ARVIZU, R.; ALONSO, R. Histopathologic study of long-bone growth plates confirms the basset hound as an osteochondrodysplastic breed. **Journal of Veterinary Research**, Canadian. v. 71, p. 66-69, 2007.

NOAKES, D. E. **Fertilidade e obstetrícia nos bovinos**. São Paulo: Andrei Editora. 1992.

SCHMITT C.I. Distocia em Égua Pônei (Mini Horse) – Relato de Caso. **Revista Científica de Medicina Veterinária**. Cruz Alta. v. 38, p. 1-9, 2017.

TONIOLO, G. H.; VICENTE, W. R. R. **Manual de Obstetrícia Veterinária**. São Paulo: Varela, 1993.

WATANABE M. J., ALONSO M. J., YAMADA A. L. M., RODRIGUES K. A., HUSSNI C. A., ALVES A. L. G. Características Fenotípicas do Nanismo em pôneis Neonatos: Relato de Casos. **ARS Veterinária**, Jaboticabal, SP, v.30, n.1, p. 001-004, 2014.