

REPARO CIRÚRGICO DE PROLAPSO URETRAL EM CÃO ADULTO, SEM RAÇA DEFINIDA- RELATO DE CASO

ETIANE AVILA ZIMERMANN¹; MARINA HOTZ²; VIRGÍNIA HARDER GONÇALVES³; EUGÊNIA TAVARES BARWALDT⁴; EDGAR CLAINTON DA SILVA⁵, PATRÍCIA VIVES⁶

¹Universidade Federal de Pelotas– etiane.zimmermann@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – mari.hotz19@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – virharder@yahoo.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – eugeniatb@bol.com.br

⁵Universidade Federal de Pelotas – edgar.cleiton@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – patvivesvet@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Prolapso uretral é uma condição onde a mucosa da uretra distal protrui além da extremidade do pênis (FARIA et al., 2014; NETO et al., 2009; CAVALCANTE et al., 2007) e que se evidencia como uma massa relativamente pequena e com variação de cor entre vermelho e roxo escuro (FARIA et al., 2014; NETO et al., 2009; SOUZA, 2006). Tal condição é considerada rara em cães, todavia, quando observada, são cães machos jovens, sendo sua maior incidência nas raças braquicefálicas (CAVALCANTE et al., 2007; KIRSCH et al., 2002).

A causa ainda não está claramente elucidada, contudo suspeita-se que tenha relação com masturbação e excitação sexual excessiva, infecção urinária ou presença de urólitos na uretra. A estreita ligação desta afecção com as raças braquicefálicas levanta fortes suspeitas de predisposição genética ou pressão abdominal aumentada devido à obstrução crônica das vias aéreas superiores (FARIA et al., 2014; NETO et al., 2009; CAVALCANTE et al., 2007; KIRSCH et al., 2002).

Os sinais clínicos mais comuns são lambedura excessiva da extremidade do pênis, estrangúria e sangramento. De acordo com as dimensões da protrusão e da viabilidade da mucosa, pode-se optar pela redução externa, entretanto, nos casos graves ou recidivantes, o tratamento cirúrgico é o mais adequado (NETO et al., 2009; CAVALCANTE et al., 2007; KIRSCH et al., 2002).

2. METODOLOGIA

Foi atendido em uma clínica localizada em Pelotas RS, um cão, sem raça definida (SRD), macho, com 4 anos de idade, castrado, pesando 30 quilos de massa corpórea, apresentando sangramento na extremidade peniana, desconforto, dificuldade de urinar e lambedura da região. Ao exame clínico notou-se o aumento de volume na extremidade do pênis, de contorno regular e coloração vermelha irredutível quando manipulado. Os resultados das análises químicas: hemograma e bioquímico estavam dentro dos parâmetros e o paciente foi encaminhado para correção cirúrgica.

Após preparo prévio ao procedimento, sondagem uretral e aplicação de garrote na base peniana, de acordo com o apresentado na Figura 1. A técnica cirúrgica iniciou por meio de uma incisão de 180º sobre o cateter, na base da mucosa protruída. Na sequencia fez-se um ponto isolado simples com fio

poliglactina 910, número 3-0 e a incisão foi ampliada circunferencialmente removendo-se o tecido excedente remanescente e a síntese anastomótica foi completada por meio de suturas em padrão simples interrompido, mantendo-se um intervalo de um a dois milímetros entre cada ponto. Ao final do procedimento cirúrgico houve remoção do restante do tecido protuso, de aproximadamente 1 cm de diâmetro (Figura 2), o garrote foi desfeito e o pênis reposto ao prepúcio.



Figura 1 – Sondagem uretral e aplicação de garrote na base peniana de cão SRD adulto.



Figura 2 – Tecido protuso removido.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No pós-operatório imediato foi administrado dipirona 25 mg/kg meloxicam 0,01 mg/kg tramadol 3 mg/kg e a prescrição para casa compreendeu enrofloxacina 5mg/kg, sete dias ,dipirona 25 mg/kg, sete dias meloxicam 0,01mg/kg, três dias tramadol 3 mg/kg, sete dias e escopolamina comprimido, por sete dias e uso de colar elisabetano por 10 dias. Após 15 dias o cão retornou apresentando cicatrização satisfatória e ausência de recidivas.

Tal caso apresentado vai de encontro ao observado na literatura, visto que, o paciente era adulto e sem raça definida, enquanto os estudos apresentam maior incidência em cães jovens e de raças braquicefálicas (CAVALCANTE et al., 2007; KIRSCH et al., 2002).

4. CONCLUSÕES

A correção cirúrgica por meio da ressecção da uretra protruída e anastomose da porção remanescente conferiu restituição da conformação anatômica, ausência de recidiva do quadro clínico e bem estar ao paciente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAVALCANTE, L.F.H.; MARQUES, J.M.V.; CONTESINI, E.A.; FERREIRA, M.P.; SCHERER, S.; MUCILLO, M. Prolapso uretral em um Bulldogue inglês. **Acta Scietiae Veterinariae**, v.35, 109-113, 2006.

FARIA, L.M.; EURIDES, D.; MOTA, F.C.D.; BREGADIOLI, T.; VELONI, M. Prolapso da mucosa uretral em cão: estudo de caso. **Centro Científico Conhecer**, Goiânia, v.10, n.18, 2492-2498, 2014.

KIRSCH, J.A.; HAUPTMAN, J.G.; WALSHAW, R. A Urethropexy technique for surgical treatment of urethral prolapse in the male dog. **J Am Anim Hosp Assoc**, v. 38, 381-384, 2002.

NETO, J.M.C.; SOUZA, C.M.B.; TORÍBIO, J.M.M.L.; TEIXEIRA, R.G.; D'ASSIS, M.J.M.H.; FILHO, E.F.M. Prolapso uretral em cães: relato de caso. **Arq. Ciênc. Vet. Zool.**, Umuarama, v.12, n.1, 79-86, 2009.