

RUPTURA DE VESÍCULA URINÁRIA EM CADELA PARTURIENTE: RELATO DE CASO

RENATA GARIN FREIRE DA SILVA¹; MAYARA CRISTTINE RAMOS²; CARINA BURKERT DA SILVA²; SAMANTHA ALVES AZAMBUJA²; JESSICA PAOLA SALAME²; JOSAINÉ CRISTINA DA SILVA RAPPETI³

¹Universidade Federal de pelotas – renata_garin@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – mayaracramos@outlook.com.br

²Universidade Federal de Pelotas – overcarina@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – sasahalves@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – dassi.jessica@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – josainerappeti@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A ruptura vesícula urinária é uma das anormalidades do trato urinário mais recorrente em cães e gatos, e pode ser causada por diferentes fatores, como secundária à urolitíase e com menor frequência pode ocorrer por trauma pélvico ou parto distócico (MAXIE; NEWMAN, 2007). Em consequência da ruptura vesical ocorre o uroperitônio, que é a presença de urina na cavidade peritoneal e que, em longo prazo, leva à uremia, desidratação, hipovolemia, hipercalcemia e morte (MAXIE; NEWMAN, 2007; SERAKIDES, 2010; FOSSUM, 2014).

O atendimento obstétrico a cadelas com diagnóstico de gestação distócica é bastante frequente por parte do clínico veterinário de animais de companhia em especial as das raças braquicefálicas. A distocia ocorre quando a mãe não é capaz de expulsar um ou mais fetos através do canal do parto, independente da causa. As cadelas de raças pequenas têm maior predisposição à distocia que as de raças grandes (Münnich e Küchenmeister, 2009). A distocia pode ser de origem materna ou fetal, prevalecendo em cadelas as distocias de origem materna (Stengel, 1997; Münnich e Küchenmeister, 2009).

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico-cirúrgico de uma ruptura de bexiga em uma cadela da raça Bulldog Francês que apresentava parto distócico e foi atendida no Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas (HCV-UFPe).

2. METODOLOGIA

Foi atendida para diagnóstico gestacional e avaliação pré-natal no HCV-UFPe uma cadela Bulldog Francês aos 57 dias de gestação pesando 11,6 kg. Retornou após 11 dias, apresentando dor abdominal, com histórico de parir um filhote na noite anterior. Realizou-se ultrassonografia abdominal. Devido ao diagnóstico foi necessário a realização de duas intervenções cirúrgicas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi diagnosticada, através do exame de ultrassonografia, distocia com presença de um feto no canal vaginal e outro no corpo do útero. A paciente foi encaminhada para cesariana de emergência. As raças braquicéfalas são predispostas a distocia porque são propensas à não passagem do feto pelo canal do parto. Elas são geneticamente selecionadas para apresentarem cabeça larga e

uma pelve estreita; portanto, uma cesariana é normalmente necessária (Evans & Adams, 2010).

Após a cirurgia a paciente apresentou prostração, mucosas ictéricas, temperatura de 34°C e anoréxica, permanecendo internada para administração de antibiótico, analgésico, protetor hepático e fluidoterapia. Levantada a suspeita de ruptura de vesícula urinaria a paciente foi encaminhada para realização de uma cistografia retrógrada com contraste Optiray® na dose de 882mg/kg.

As figuras 1 e 2 apontam um extravasamento do contraste da vesícula urinaria para a cavidade abdominal, com radiopacidade difusa na cavidade, sugestivo de liquido livre, caracterizando ruptura de parede da vesícula.



Figura 1



Figura 2

Figura 1: a projeção ventro-dorsal demonstrando o extravasamento do contraste da vesícula urinaria para a cavidade abdominal.

Figura 2: observa-se a projeção radiográfica latero-lateral demonstrando o extravasamento do contraste da vesícula urinaria para a cavidade abdominal.

Embora pequenas rupturas possam cicatrizar se a bexiga for mantida descomprimida, a exploração cirúrgica e o reparo estão indicados em muitos pacientes. O abdome inteiro deve ser explorado para determinar a razão da ruptura e/ou identificar traumatismos concomitantes (FOSSUM, 2014). Após o diagnóstico de ruptura de bexiga a paciente foi encaminhada para laparotomia exploratória e cistorrafia. Se localizou o órgão e o local de ruptura, identificando-se aderências generalizadas, vesícula biliar repleta, baço atrofiado e coto uterino necrosado. Realizou-se ligadura com nylon 2-0 abaixo da necrose e ressecção do coto uterino. Para a cistorrafia utilizou-se poliglactina 910 e sutura continua simples na primeira camada e cushing na segunda. Foi realizado teste de extravasamento, lavou-se a cavidade abdominal copiosamente com 6 litros de ringer com lactato e celiorrafia com nylon 2-0.

4. CONCLUSÕES

Através deste caso constatou-se a importância de diagnosticar rapidamente casos de distocia logo nos primeiros sinais clínicos para que seja realizada com

mais eficácia as possíveis intervenções de tratamento tanto clínico como cirúrgico, desta forma, preservando a vida do paciente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

EVANS, K.M.; ADAMS, V.J. Proportion of litters of purebred dogs born by Caesarean section. *Journal of Small Animal Practice*, vol. 51, n. 2, p.113-118,2010.

FOSSUM, T.W. *Cirurgia de Pequenos Animais*. 4ed. São Paulo: Elsevier, 2014. pp. 759 e 777.

MAXIE, M.G.; NEWMAN, S.J. The urinary system. In: MAXIE M.G. (Ed.); JUBB, K.; PALMER, N.C. *Pathology of Domestic Animals*. Saunders Elsevier, Philadelphia, 2007. Cap. 4, v. 2, 5th edition, p.425-522.

Münnich A, Küchenmeister U. Dystocia in numbers - Evidence-based parameters for intervention in the dog: causes for dystocia and treatment recommendations. *Reprod Domest Anim*, v.44, p.141-147, 2009.

SERAKIDES R. Sistema urinário. In: SANTOS R.L. & ALESSI A.C. *Patologia Veterinária*. Roca, São Paulo. p.291-336, 2010.