

PROLAPSO RETAL EM OVINOS DA RAÇA ÎLE-DE-FRANCE: RELATO DE CASO

INGRID TEIXEIRA¹; CARINA SOARES ²; CASSIO BRAUNER ²; JULIANO
PRIETSCH ²; EDUARDO SCHMITT ³

¹ Universidade Federal de Pelotas – iingridveigateixeira@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – soarescarina06@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – cassiocb@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – julianoprie@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – schmitt.edu@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O prolapso retal é definido como a exteriorização parcial ou total da mucosa ou de todas as camadas do reto através do ânus, sendo descrito em diferentes espécies domésticas. Trata-se de uma afecção comum em pequenos ruminantes, que apresenta importância clínica e econômica devido às complicações associadas e ao impacto no bem-estar animal (FOSSUM, 2005; ANDERSON & RINGS, 2008).

A causa do prolapso retal é multifatorial, incluindo distúrbios gastrointestinais, infecções parasitárias, tosse persistente, terço final de gestação e obesidade. Essas condições favorecem o aumento da pressão intra-abdominal, predispondo à exteriorização do reto (ANDERSON & RINGS, 2008).

Na ovinocultura, a prática de caudectomia é um fator predisponente para o prolapso retal, normalmente associado a fatores como tenesmo prolongado e neuropatias musculares. Essa prática quando feita de forma excessiva promove o comprometimento da inervação do esfíncter e dos músculos perianais (ANDERSON & RINGS, 2008; THOMAS et al, 2003).

As consequências clínicas do prolapso retal variam de acordo com a extensão do tecido prolapsado e o comprometimento dos tecidos. Nos casos mais agudos, sem laceração do tecido e necrose, o tratamento consiste na redução do edema local, seguido de reposicionamento do reto na cavidade pélvica e sutura perianal em bolsa de tabaco para evitar a recidiva do prolapso (FUBINI & DUCHARME, 2016). Em casos de necrose do reto prolapsado é indicada a remoção cirúrgica e fixação do esfíncter no tecido viável do intestino grosso (FOSSUM, 2005). Segundo Anderson e Rings (2008) quando a causa do prolapso retal está associada a caudectomia é indicada a promoção de aderências ao redor do reto reposicionado e estruturas pélvicas de forma a diminuir a probabilidade de recidiva.

Relatos de casos clínicos têm papel fundamental na literatura, pois contribuem para a formação acadêmica e fornecem subsídios práticos para profissionais frente a situações de campo. Assim, o presente trabalho objetiva relatar um caso de prolapso retal em um ovino, enfatizando a apresentação clínica, a abordagem terapêutica e a evolução do quadro.

2. METODOLOGIA

Foram atendidos, em fevereiro de 2025, no setor de ruminantes do Hospital de Clínica Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (HCV - UFPel), dois

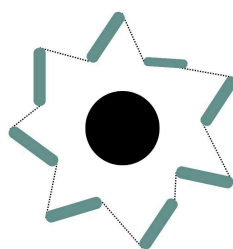
ovinos fêmeas da raça Île-de-France, não gestantes, com aproximadamente um ano de idade. A queixa do proprietário era de prolapso retal dos animais.

Ao exame clínico, verificou-se que ambos estavam em bom estado geral, alertas, normodípsicos, normofágicos e normoqueicos, apesar da protrusão retal evidente, recebiam na propriedade dieta de alfafa e ração comercial a base de aveia e eram mantidas em campo nativo, com escore de condição corporal (ECC) de 4. Diante do quadro, as pacientes foram internadas e encaminhadas para cirurgia.

Após a tricotomia ampla da região perianal e antissepsia cirúrgica, os animais receberam como medicação pré anestésica, por via intramuscular (IM), Flunixin meglumine (2,2 mg/kg), Ceftiofur (2,2 mg/kg) e Dipirona (25 mg/kg). Para o procedimento cirúrgico, foi utilizado Acepromazina 1% (0,1 mg/kg, IM) para tranquilização do animal e Lidocaína sem vasoconstritor (2 mg/kg) para bloqueio epidural. A técnica cirúrgica empregada consistiu em sutura em bolsa de tabaco com fio de nylon 0,7mm captonado, permitindo passagem das fezes, associada a aplicação de 5 ml de glicose 50% ao redor do esfíncter.

No pós-operatório as pacientes foram mantidas com Flunixin meglumine (2,2 mg/kg, SID, IM) e Ceftiofur (2,2 mg/kg, SID, IM) por cinco dias, além de Dipirona (25 mg/kg SID, IM) por 3 dias. As pacientes também recebiam ducha no local por 20 minutos e gelo por 10 minutos (TID) durante dez dias até a retirada dos pontos. No dia posterior à cirurgia ambos os animais apresentaram deiscência de pontos necessitando que o procedimento fosse refeito de uma forma modificada utilizando pontos em ziguezague para alívio da pressão juntamente com pontos captonados para ancorar de forma mais segura mesmo com a quantidade de tecido disponível reduzida (figura 1). Durante os primeiros dias subsequentes os animais apresentaram retenção de fezes na ampola retal, necessitando de auxílio manual para removê-las, prática realizada diversas vezes ao dia até a recuperação gradual do quadro clínico.

Figura 1: Esquema de técnica cirúrgica



Fonte: Acervo pessoal

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O prolapso retal em ovinos pode ocorrer devido a múltiplos fatores. No presente relato, além da possibilidade de estímulo pela dieta fornecida, deve-se considerar o histórico de caudectomia exagerada como fator predisponente associado. A literatura descreve que a remoção excessiva da cauda prejudica a musculatura perianal, reduzindo o suporte físico da região e favorecendo o prolapso retal (THOMAS et al, 2003; SCHUH et al, 2019). Essa prática, embora

comum nos rebanhos por questões estéticas ligadas a participações em exposições, pode trazer prejuízos à saúde e ao bem-estar do animal.

Nesse relato em questão, o prolapso era parcial, e o tecido exteriorizado estava saudável ainda. Assim, optou-se pela relocação manual do tecido na cavidade pélvica associada ao procedimento cirúrgico de bolsa de tabaco e a aplicação de glicose 50% perianal. Em casos mais complexos e graves há opções de ressecção e anastomose do tecido prolapsado, assim como técnicas de colopexia, realizando a ressecção do prolapso com auxílio de uma sonda no lume retal mantendo uma margem de segurança mais próxima à entrada da cavidade, em seguida justapondo as bordas e suturado com pontos simples isolados para por fim realocar manualmente o reto (FOSSUM, 2005).

A injeção glicose 50% perianal tem como função causar uma reação inflamatória fazendo com que o tecido da cavidade forme aderências com o reto recentemente reposicionado, reduzindo a probabilidade de recidiva (FUBINI & DUCHARME, 2016).

Mesmo com todos os cuidados pré e pós operatório, a deiscência da sutura relatada é comum nesse tipo de procedimento, tendo em vista a região contaminada devido as fezes dos animais (FOSSUM, 2005). Para tentar evitar o acúmulo de fezes na sutura, uma alternativa é a finalização dos pontos na região dorsal do ânus.

Entretanto, nesse caso, mesmo com a deiscência de pontos observada e a necessidade de reprocedimento cirúrgico, as pacientes apresentaram uma boa recuperação com diminuição do edema local e retorno do tônus do esfíncter, retornando a sua função sem que houvesse a exposição da mucosa do reto novamente.

A remoção da sutura ocorreu 10 dias após a internação no HCV, assim os animais receberam alta médica para retornar aos proprietários e seguir o tratamento na propriedade com ducha e gelo, objetivando reduzir o edema local.

Apesar da boa resolução do caso estes animais ainda podem apresentar reincidivas, já que alguns dos fatores que predispõem ao prolapso retal incluem obesidade, com o aumento da deposição de tecido adiposo na cavidade pélvica, e caudectomia extrema prejudicando a inervação local (Anderson e Rings, 2008).

Figura 2: Evolução do quadro desde a chegada dos pacientes até a alta médica



Fonte: Emília Hohgraefe

4. CONCLUSÕES

Assim, conclui-se que o prolapso retal é uma condição que necessita cuidado e agilidade para que o tecido possa voltar ao estado fisiológico com o mínimo de lesões possível e que apesar da sutura em bolsa de tabaco ser uma técnica consagrada a deiscência de pontos pode ocorrer principalmente em casos onde há pouca pele e musculatura da cauda podendo ser realizadas modificações da técnica trazendo bons resultados em caso de deiscência de pontos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDERSON, D. E., & RINGS, M. **Current veterinary therapy: food animal practice**. Elsevier Health Sciences, 2008.

FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 2.ed. São Paulo: Roca, 2005. 1390p

FUBINI, S. L., & DUCHARME, N. **Farm animal surgery**. Elsevier health sciences, 2016.

SCHUH, B. R. F., LERA, K. R. J. L., PAULA, L. A. O., PRADO, I. L., & PAGLIOSA, G. M. Prolapso retal em pequenos ruminantes: etiologia, técnicas anestésicas e cirúrgicas e evolução clínica em 12 animais-relato de caso. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 71, n. 05, p. 1545-1550, 2019.

THOMAS D. L. , WALDRON D. F., LOWE G. D. , MORRICAL D. G., MEYER H. H., HIGH R. A., BERGER Y. M., CLEVINGER D. D., FOGLE G. E, GOTTFREDSON R. G., LOERCH S. C., MCCLURE K. E., WILLINGHAM T. D., ZARTMAN D. L. , ZELINSKY R. D. Length of docked tail and the incidence of rectal prolapse in lambs. **Journal of animal science**, v. 81, n. 11, p. 2725-2732, 2003.