

TRAUMA NO SISTEMA GENITOURINÁRIO EM REPRODUTOR OVINO: RELATO DE CASO CLÍNICO

VENDRAMIN, Lúcio¹; MENEZES, Leonardo de Melo¹; DECONTO, Fernanda¹; COSTA, Eugênio Roberto Medeiros²; CORRÊA, Marcio Nunes³

¹*Graduando em Medicina Veterinária..*

²*Médico Veterinário, Residente em Medicina Veterinária.*

³*M.C., Dr., Professor Adjunto, Departamento de Clínicas Veterinária.*

Faculdade de Veterinária – UFPEL

Campus Universitário s/n – Caixa Postal 354 – CEP 96010-900

www.ufpel.edu.br/nupeec - nupeec@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A urolitíase é uma doença nutricional que ocorre em consequência da precipitação de minerais ou substâncias orgânicas no trato urinários de bovinos, caprinos e ovinos, cursando com obstrução parcial ou total da uretra através de cálculos uretrais, e assim classificada como urolitíase obstrutiva [1,2,3]. Esta doença possui grande importância em ruminantes machos castrados ainda jovens e que são mantidos em confinamento com pouca oferta de água, associada a dietas ricas em concentrados levando a um aporte excessivo de fósforo com desequilíbrio na relação Ca e P da dieta. Dietas com uma relação Ca:P menor que 1,5: 1 a 2:1 facilmente causam urolitíase a qual possui taxa de mortalidade de 10 a 20% [2].

Nas fêmeas não ocorre urolitíase obstrutiva por que a uretra é curta e calibrosa, e o rápido fluxo da urina por ocasião da micção garante a eliminação da maioria dos cálculos [4]. Os sinais clínicos desta enfermidade são dor abdominal aguda, anorexia, inquietação, dificuldade para andar, marcha rígida, tentativas freqüentes de urinar e ocasionalmente gemidos de dor, ao toque lombar e prepucial [3]. Quando há ruptura da bexiga observamos depressão e aumento do volume abdominal, devido à presença de urina. O animal morre por uremia em 2 a 3 dias, mas o curso clínico da doença pode ser de 5 a 7 dias [2].

Na necropsia podem observar-se dilatação ou ruptura da uretra ou bexiga, uretrite necrótica ou hemorrágica no local da obstrução, hidronefrose, cistite ou pielonefrite. Além dos urólitos, que causaram a obstrução, podem ser encontrados cálculos na pelve renal ou na bexiga [2]. A determinação de exames bioquímicos dos níveis sanguíneos de nitrogênio uréico, creatinina sérica e proteína plasmática, bem como dos cálculos, podem servir para acompanhar a evolução do quadro clínico e facilitar o tratamento. O tratamento medicamentoso pode ser feito no início da obstrução através de relaxantes do músculo liso, analgésicos e antibióticos no intuito de aliviar a dor do animal e evitar contaminações secundárias.

Este artigo tem por objetivo descrever um caso clínico com suspeita de urolitíase obstrutiva em um ovino macho, atendido no Hospital de Clínicas Veterinária (HCV-UFPEL), bem como os diferentes meios de diagnóstico, técnicas cirúrgicas e terapêicas.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Em Abril de 2005, foi atendido no Hospital de Clínicas Veterinária (HCV) da Universidade Federal de Pelotas (Ufpel), um ovino da raça Texel, macho, com quatro anos de idade, pesava aproximadamente 100 Kg e excelente valor zootécnico (Figura 1). Durante a anamnese, o proprietário relatou que o animal apresentava a cerca de cinco dias, dificuldade ao urinar, adipsia, anorexia, desconforto abdominal, inquietude e polaquiúria.



Figura 1: Condição do animal ao chegar ao HCV.

Os procedimentos utilizados para o exame clínico seguiram as recomendações usuais para ruminantes [2]. Inicialmente foi realizado um exame clínico geral e, posteriormente um exame específico do sistema geniturinário por suspeitar-se de Urolitíase, devido ao desconforto abdominal e dificuldade urinária. O exame específico incluiu a sondagem uretral na tentativa de chegar até a vesícula urinária para diminuir seu diâmetro e conseqüentemente, o desconforto do animal, mas constatou-se que a sonda não evoluía. Também foi colhido sangue do animal através de punção da veia jugular para realização de um hemograma e um teste de concentração de uréia sanguínea, para avaliar quais os padrões fisiológicos poderiam estar irregulares.

Tomou-se a decisão entre os clínicos responsáveis, após exame clínico específico e testes laboratoriais, de realizar uma Uretrostomia Alta na porção central da região perianal, com o objetivo de criar um canal artificial e poder preservar a função mictória. Esta técnica cirúrgica contou com a administração de pré-anestésico Acepran 1%^{®1} - Acepromazina 0,1 mg/Kg de peso vivo por via intramuscular e induzido com Tiopentax^{®2} - Tiopental na dose de 12,5 mg/kg de peso vivo por via intravenosa. A anestesia foi mantida ao efeito de Tanohalo^{®3} - Halotano e no trans-cirúrgico foi utilizado Tramadon^{®4} - Cloridrato de Tramadol na dose de 2 mg/kg de peso vivo por via intravenosa como analgésico, visando tranquilizar o animal para a exteriorização do pênis e a passagem da sonda uretral. Mas isto não foi possível devido à aderência da bainha ao prepúcio, e da presença de uma massa obstrutiva de consistência

¹ Acepran1%[®], Univet S. A . - Industria Veterinária, São Paulo-SP

² Tiopentax[®], Cristália -produtos químicos farmacêuticos Ltda, Itapira-SP

³ Tanohalo[®] Cristália - produtos químicos farmacêuticos Ltda, Itapira-SP

⁴ Tramadon[®], Cristália - produtos químicos farmacêuticos Ltda, Itapira-SP

endurecida, decorrente da proliferação de tecido fibroso associado a resquícios de sangue, levando a estenose da uretra neste ponto e confirmando o motivo pelo qual o carneiro apresentava dificuldade de micção (Figura 2)..

No mesmo instante partiu-se para a Orquiectomia com ablação da bolsa escrotal e ligadura da artéria e veia testicular com catagute cromado número 1, já a pele foi suturada com pontos isolados simples e fio mononylon número 0. Em seguida foi realizada a amputação do pênis com os mesmos materiais da técnica anterior, referentes à ligadura da veia e artéria peniana, e sutura da pele (Figura 3)..



Figura 2: Presença de massa obstrutiva com tecido fibroso



Figura 3: Amputação de pênis.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No exame clínico geral, realizado por plantonistas orientados pelo médico veterinário residente do HCV, foram verificados os parâmetros fisiológicos do animal, dos quais obteve-se grau de hidratação normal, mucosas róseas, consciência apática, temperatura retal de 40,5°C, frequência cardíaca de 88bpm, frequência respiratória de 20mrm, dois movimentos ruminais a cada três minutos e boa condição corporal. Após partiu-se para o exame clínico específico do sistema geniturinário com o intuito de determinar a etiologia do desconforto abdominal e dificuldade urinária. Foi realizada a palpação profunda na região abdominal onde foi possível verificar um aumento de volume próximo à flexura sigmóide do prepúcio, sensibilidade ao toque e calor. Também foi possível verificar acúmulo excessivo de urina na vesícula urinária, a qual encontrava-se íntegra. Em seguida, foi realizada auscultação por balotamento e punção percutânea na tentativa de avaliar a presença de líquido na cavidade abdominal, não se obtendo resultado positivo.

Os resultados do hemograma foram: linfócitos 35%(3010mm), neutrófilos segmentados 65% (5590 mm³), leucócitos totais 8600mm³, eritrócitos 5,2 milhões/mm³, hemoglobina 8-11g% hematócrito 26%, proteínas plasmáticas totais 9,0 g%; enquanto que no perfil renal, a taxa de uréia foi de 184,84 mg/dl.

Na uretostomia observou-se que havia aderência do prepúcio à bainha quando se tentou expor o pênis que se encontrava afuncional, e a existência de uma obstrução em nível de uretra no sentido da flexura sigmóide, mas antes da bolsa escrotal. Após as técnicas cirúrgicas prosseguiu-se com o tratamento

terapêutico através dos seguintes fármacos: D500^{®5} – Dipirona Sódica – 10ml durante 3 dias por via intramuscular, Gentaflex^{®6} – Gentamicina – 10ml durante 8 dias por via intramuscular, Modificador Orgânico^{®7} – 5ml em dose única por via subcutânea. Passado 10 dias do início da terapia, o indivíduo mantinha os sinais vitais de acordo com os valores fisiológicos, da mesma forma a função mictúria do animal foram preservada e o controle agora é efetuado através da contração e relaxamento involuntário dos esfíncteres internos e externos da vesícula urinária.

4. CONCLUSÕES

De acordo com o relato neste artigo, foi possível diagnosticar um quadro de urolitíase obstrutiva. Cabe salientar, que os produtores devem ter atenção para prevenir este quadro através da escolha correta de um protocolo nutricional adequado, que mantenha uma proporção de cálcio e fósforo de 2:1, associado a um bom protocolo reprodutivo que desenvolva castrações nos animais machos quando estes estiverem mais velhos. Deste modo beneficia-se a atividade renal, bem como o desempenho reprodutivo dos ovinos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] BLOOD, D.C.; RADOSTITS, O.M. **Clínica Veterinária**. Editora Guanabara Koogan, edição 7., p 340-344. Rio de Janeiro, RJ.1991.
- [2] RIET-CORREA, F; SCHILD, A.L; MNDEZ, M.D.C; LEMOS, R.A.A. [et al]. **Doenças em Ruminantes e Equinos**. Livraria Varela, v. 2, p 561-565. São Paulo, SP. 2001.
- [3] FRASER, C.M. **Manual Merck de Veterinária**. Editora Roca Ltda, edição 7, 1079-1081. São Paulo, SP. 1996.
- [4] SMITH, B.P. **Tratado de Medicina Interna de Grandes Animais**. Editora Manole LTDA. v.1, p.894-899, São Paulo, SP, 1993.

⁵ D500[®], Fort Dodge Saúde Animal LTDA, Campinas-SP

⁶ Gentaflex[®], Eurofarma São Paulo-SP

⁷ Modificador Orgânico Profit[®], Leivas Leite S/A Industrias Químicas e Biológicas