

CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FISTULA RETOVAGINAL ASSOCIADA A ATRESIA ANAL EM CADELA

MILENE COSTA DA SILVA; DEUSDETE CONCEIÇÃO GOMES JÚNIOR; MARCELO CÂNDIDO LOBO ROCHA; IOHANAN SANTOS MARTINS; MATHEUS DE SOUZA BRITO

Introdução: A atresia anal é uma anomalia congênita que ocorre devido à falta de comunicação entre o reto e o ânus, em fêmeas está comumente relacionada a uma fístula, na qual serve de comunicação anômala entre o reto e a vagina. O tratamento de eleição se dá a partir do procedimento cirúrgico de anoplastia, por meio da divisão e alargamento restaurando a função anal. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar uma intervenção cirúrgica para tratamento de atresia anal, associada a fistula retovaginal em cadela. **Materiais e métodos:** Foi atendida no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Oeste da Bahia, uma cadela, de 40 dias de vida, sem raça definida, com histórico de tenesmo, aumento de volume abdominal e eliminação de fezes pela vagina. Ao exame físico foi observado distensão abdominal acentuada, ausência do orifício anal, e os parâmetros fisiológicos normais. Diante da suspeita clínica de atresia anal, foi solicitado hemograma e ultrassonografia. O exame hematológico revelou anemia macrocítica normocrômica e neutrofilia. No exame ultrassonográfico se confirmou a ausência de comunicação entre o reto e o ânus, além de distensão caudal do reto, sendo identificada conexão entre o reto e a vagina (fístula). Foi realizado o procedimento cirúrgico de anoplastia com correção de fístula retovaginal. Após a identificação da porção de fundo de saco cego retal, essa foi tracionada e dissecada até a perfuração, a reconstrução do canal anal foi sustentada por pontos simples interrompidos e após estabelecer sua comunicação com o meio externo foi realizada a drenagem do conteúdo e a fístula foi identificada e suturada. Para o pós operatório foi indicada alimentação pastosa, anti-inflamatório não esteroide, antibióticos e analgésicos e acompanhamento semanal. **Resultados:** Sete dias após a cirurgia foi constatada adequada cicatrização cirúrgica, contudo, a tutora implementou ração seca, o que ocasionou tenesmo. Foi realizada lavagem retal, para evacuação das fezes ressecadas, ressaltando a tutora sobre a alimentação pastosa. Após 150 pós cirurgia, a paciente manteve funções fisiológicas normais. **Conclusão:** Diante dos resultados encontrados, destaca-se a importância do conhecimento da técnica cirúrgica para um tratamento efetivo e a influência dos cuidados pós operatório para um resultado satisfatório.

Palavras-chave: Fístula, Atresia, Anoplastia, Anomalia anorectal, ânus imperfurado.