



PNECTOMIA E URETROSTOMIA EM CÃO: RELATO DE CASO

JOÃO VICTOR OLIVEIRA LIMA; DOUGLAS SABINO LEITE DE OLIVEIRA DUARTE;
MIRNA VITÓRIA MACHADO DE BARROS; HENRIQUE ZEM CHEQUIN SPRENGEL;
MARIA EDUARDA MONTANHA TEXEIRA

RESUMO

Os distúrbios reprodutivos em cães variam amplamente, desde sinais clínicos sutis até condições graves que podem comprometer a fertilidade e levar ao óbito. Entre essas condições, a paraquimose é um distúrbio adquirido significativo, caracterizado pela incapacidade do pênis de retornar ao interior do prepúcio, resultando em exposição constante e comprometimento da circulação local. Este estudo descreve o caso de um cão macho de 1 ano e 2 meses, não castrado, que apresentava paraquimose crônica. Inicialmente, a exposição ocasional do pênis foi interpretada como um comportamento normal em um animal jovem. Contudo, com o tempo, a exposição tornou-se persistente e associada a sinais de desconforto, como vocalizações de dor e lambeção constante da área afetada, além de edema e inflamação visível. O tratamento inicial com alongamento prepucial não foi eficaz, levando à necessidade de uma abordagem cirúrgica mais invasiva: a penectomia total combinada com uretrotomia escrotal. A cirurgia foi realizada sob anestesia geral, utilizando técnicas específicas para minimizar o trauma e garantir a recuperação adequada. O pós-operatório foi monitorado de perto, com o uso de antibióticos e analgésicos, e cuidados rigorosos com a ferida. A recuperação foi satisfatória, com alívio significativo dos sintomas e retorno funcional adequado. Este caso destaca a eficácia da penectomia associada à uretrotomia escrotal no tratamento de paraquimose crônica e reforça a importância de uma avaliação clínica detalhada e de intervenções cirúrgicas apropriadas para o manejo de distúrbios reprodutivos complexos, alinhando-se às práticas recomendadas na literatura veterinária.

Palavras-chave: Paraquimose; cirurgia; prepúcio; glândula; escroto

1 INTRODUÇÃO

Os distúrbios reprodutivos apresentam relevância variada, podendo não demonstrar sintomatologia clínica, como danos à fertilidade do animal, que é de difícil visualização do tutor ou até sinais clínicos bem evidentes, que possam conduzir ao óbito (Previato, 2005; Nascimento, 2003). Nos cães, as doenças do sistema reprodutor possuem causas congênitas e adquiridas. Dentre as adquiridas, destaca-se a paraquimose, que é a incapacidade de retração peniana para o interior do prepúcio (Fossum, 2005), ocasionada por traumatismo, hematoma, neoplasias, corpos estranhos, cópula recente, alterações neurológicas e constrição do pênis por pelos do prepúcio. Assim, com as alterações locais, o orifício prepucial se torna pequeno e estreito para alojar o pênis inchado e ingurgitado que fica constantemente exposto ao ambiente e com a circulação comprometida (Papazoglou, 2002; Volpato, 2010).

A exposição peniana prolongada torna o órgão sujeito a trauma externo. A prevalência maior é em cães, sendo menos frequente em gatos (MacPhail, 2014; Volpato et al., 2010). O objetivo do presente trabalho foi relatar as indicações clínicas, técnica cirúrgica e evolução de um cão submetido à penectomia concomitante à uretrotomia escrotal.

2 RELATO DE CASO

Foi atendido um cão, possuindo 1 ano e 2 meses de idade, sexo masculino, não castrado e pesando 8,5 kg. Na anamnese a tutora relatou que o animal havia sido adotado com 4 meses de idade. Desde então, algumas vezes o animal ficava com o pênis exposto, mas depois retornava para a cavidade prepucial, logo, a tutora pensou ser uma característica normal de animais jovens. Contudo, ao passar do tempo e conforme o crescimento do animal, a exposição do pênis era de forma constante e não retornava para a cavidade prepucial. O cão mostrava sinais de desconforto, incluindo vocalizações de dor quando a área é tocada, e postura rígida com lambedura constante da área afetada. A glândula estava visivelmente inchada e com uma coloração vermelha intensa, indicando uma inflamação e edema. O tratamento cirúrgico preconizado de início foi o alongamento prepucial, mas dias depois da cirurgia percebeu-se que o pênis continuava exteriorizado. Então, optou-se por fazer uma penectomia total mais uretrotomia escrotal. Foram solicitados, hemograma completo (HC), bioquímico sérico hepático e renal. Os resultados laboratoriais revelaram hiperproteinemia e neutrofilia, sendo que os demais parâmetros hematológicos e bioquímicos apresentaram níveis considerados normais para a espécie. Na medicação pré-anestésica, foi utilizado cloridrato de acepromazina na dosagem de 0,1 mg/kg, via intravenosa (IV) e cloridrato de tramadol, 2,0 mg/kg, IV. A região foi preparada, realizando-se a tricotomia da região ventral, envolvendo o prepúcio e regiões adjacentes. A bainha prepucial, juntamente com o pênis, escroto e regiões próximas, foram lavadas com solução aquosa de digliconato de clorexidina a 2%. A anestesia geral foi induzida com diazepam com dosagem de 0,5 mg/kg, IV, seguido de cloridrato de cetamina, 5 mg/kg, IV, e manutenção anestésica foi realizada com isoflurano. Foi colocado um cateter uretral para facilitar a orientação e evitar o trauma uretral. O pênis foi retirado do prepúcio e mantido nessa posição, com o orifício prepucial ao redor do pênis fechado fortemente com um clampe de toalha. Um torniquete com dreno Penrose foi colocado caudalmente ao local proposto para a amputação. Foi feita uma incisão em “V” na túnica albugínea e no tecido cavernoso de cada lado da uretra e do osso peniano. O osso peniano foi transeccionado com cortadores de osso o mais caudalmente possível, tomando cuidado para não traumatizar a uretra. A uretra foi transeccionada de 1 a 2 cm cranialmente à transecção peniana, e a face dorsal foi moldada na forma de uma espátula. A artéria dorsal do pênis foi identificada e ligada após o afrouxamento do torniquete. A uretra espatulada foi dobrada por cima da porção final do pênis transeccionado. A mucosa da uretra foi aproximada à túnica albugínea, incluindo um pouco de tecido cavernoso em cada ponto. Foram usadas suturas contínuas ou interrompidas com fio absorvível monofilamento 4-0 em um padrão interrompido contínuo. O prepúcio foi encurtado; o prepúcio foi estendido aproximadamente 1 cm cranial ao pênis retraído. Foi feita uma ressecção elíptica do prepúcio aproximadamente do mesmo comprimento da quantidade de pênis amputada. Foi realizada uma incisão completa elíptica, transversa na porção mediana do prepúcio (iniciando aproximadamente 2 cm caudalmente à junção cranial do prepúcio com a parede corporal). Esta pele ventral e o segmento da mucosa foram removidos, o pênis foi dobrado caudalmente e um segmento similar da mucosa prepucial dorsal foi retirado. O defeito foi fechado primeiramente aproximando a mucosa dorsal e então a ventral com fio absorvível monofilamento 4-0 com um padrão interrompido contínuo. A pele foi aproximada com sutura de aproximação com fio não absorvível 3-0

3 DISCUSSÃO

Para uso posterior, prescreveu-se as medicações orais: cefalexina (20 mg/kg), durante 15 dias (BID); dipirona (25 mg/kg), durante 5 dias (TID); tramadol (4 mg/kg), durante 5 dias (TID) e Meloxicam (0,1 mg/kg) durante cinco dias (SID). Foi solicitado ao proprietário que fosse feita limpeza da ferida cirúrgica com solução fisiológica de cloreto de sódio 0,9% e spray a base de clorexidina (BID), manter o animal em repouso, usar o colar elisabetano até a

completa cicatrização e retirada dos pontos, como foi proposto por Braga filho et al (2020).

No pós operatório houve pouco sangramento e não teve presença de hemorragia (Figura 3), divergindo do que foi relatado por Bilbrey et al. (1991), Burrow et al. (2011), Birchard & Sherding (2008). O paciente retornou para avaliação após três semanas. Na ocasião, foi inserida uma sonda uretral número 12 para testar a patência urinária. O diagnóstico de parafimose é baseado principalmente na avaliação clínica do pênis e os exames de imagem e laboratoriais são geralmente inespecíficos. Um uretrograma poderia contribuir na obtenção de dados para avaliação da extensão de comprometimento da uretra peniana, no entanto não foi possível a realização do exame no paciente (MacPhail, 2014). Segundo Papazoglou (2002), Fossum (2005) e Burrow (2011), o tratamento de eleição nos casos de parafimose crônica, especialmente nos pacientes com áreas de necrose peniana, é a amputação do pênis seguida da reconstrução prepucial e uretrostomia.

4 CONCLUSÃO

A penectomia combinada com uretrostomia escrotal realizada no cão Faísca evidenciou-se como uma solução eficaz para a parafimose crônica e suas complicações. A abordagem cirúrgica proporcionou alívio significativo dos sintomas e permitiu a recuperação funcional do animal. O tratamento enfatiza a importância de uma avaliação clínica detalhada e de uma intervenção cirúrgica precisa para casos complexos de distúrbios reprodutivos. Os resultados demonstram que a penectomia, seguida pela reconstrução prepucial e uretrostomia, é uma opção viável e benéfica para o manejo de parafimose grave, garantindo a qualidade de vida do paciente e corroborando a literatura existente sobre a eficácia dessas técnicas em situações similares.

REFERÊNCIAS

BILBREY, S. A.; BIRCHARD, S. J.; SMEAK, D. D. Scrotal urethrostomy: a retrospective review of 38 dogs (1973 through 1988). *The Journal of the American Animal Hospital Association*, v. 27, p. 560-564, 1991.

BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. *Manual Saunders: clínica de pequenos animais*. São Paulo: Saunders, 2008.

BURROW, R. D.; GREGORY, S. P.; GIEJDA, A. A.; WHITE, R. N. Penile amputation and scrotal urethrostomy in 18 dogs. *Veterinary Record*, v. 169, p. 157, 2011.

BRAGA FILHO, Cleyson Teófilo et al. Penectomia total para tratamento de parafimose crônica em cão: relato de caso. *Pubvet*, v. 14, p. 119, 2020.

FOSSUM, T. W. *Cirurgia de pequenos animais*. 4. ed. São Paulo: Elsevier Brasil, 2014. p. 2395-4000

GAVIOLI, Felipe Baldissarella et al. Penectomia com uretrostomia escrotal em cães: relato de quatro casos (2012-2014). *Acta Veterinaria Brasilica*, v. 8, n. 2, p. 86-90, 2014.

JUNIOR, Francisco de Assis Coelho Campelo et al. Priapismo em cão tratado com penectomia seguida de uretrostomia: Relato de caso. *PUBVET*, v. 11, p. 103-206, 2016.

MACPHAIL, C. M. *Surgery of the bladder and urethra*. In: FOSSUM, T. W. et al. (Ed.). *Small animal surgery*. 4. ed. Saint Louis: Elsevier, 2013. p. 735-779.

NASCIMENTO, E. F.; SANTOS, R. L. Patologia da reprodução dos animais domésticos. 2. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2003. p. 96-101.

PAPAZOGLU, L. G.; KAZAKOS, G. M. Surgical conditions of the canine penis and prepuce. *Compendium*, v. 34, p. 204-218, 2002.

PAPAZOGLU, L. G. Idiopathic chronic penile protrusion in the dog: a report of six cases. *Journal of Small Animal Practice*, v. 42, n. 10, p. 510-513, 2001.

PREVIATO, P. F. G. et al. Alterações morfológicas nos órgãos genitais de cães e gatos provenientes de Vilas Rurais da região de Umuarama, PR. *Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR*, v. 8, n. 2, p. 105-110, 2005.

VOLPATO, R. et al. Afecções do pênis e prepúcio dos cães – revisão de literatura. *Veterinária e Zootecnia*, v. 17, n. 3, p. 312-323, 2010.