



PROLAPSO UTERINO EM CABRA: RELATO DE CASO

JOÃO VICTOR OLIVEIRA LIMA; DOUGLAS SABINO LEITE DE OLIVEIRA DUARTE;
LAÍS LOPES ZANARDINI GUIMARÃES; HENRIQUE ZEM CHEQUIN SPRENGREL;
MARIA EDUARDA MONTANHA TEXEIRA

RESUMO

O prolapso uterino é uma condição patológica que se caracteriza pela projeção do útero para fora da vagina e da vulva, sendo mais comum em vacas e ovelhas, e menos frequente em outras espécies como porcas, cabras, carnívoros e éguas. Este estudo relata um caso de prolapso uterino em uma cabra prenha de 3 anos, com 40 kg, que apresentava sinais de apatia, desidratação e fezes ressecadas. O proprietário suspeitou de intoxicação por ração de equino, uma vez que o animal tinha acesso à ração destinada a cavalos e estava em um piquete com pasto de brachiraria e água disponível. Durante a avaliação clínica, a cabra estava em trabalho de parto, e após a expulsão do feto, o útero apresentou um prolapso. O tratamento inicial incluiu a administração de solução de ringer e feno, além da realização de exames hemograma e bioquímico. Para a correção do prolapso, foi realizado um procedimento anestésico peridural com lidocaína a 2% para relaxar os membros pélvicos e diminuir a contratilidade uterina. O útero foi lavado para remover coágulos e recolocado na cavidade abdominal com auxílio da gravidade. Em seguida, foi feita a sutura de Buhner para fixar o útero e a tetraciclina foi administrada via intrauterina em forma de velas uterinas. O sucesso do tratamento foi confirmado pela redução rápida do prolapso e o retorno do útero à sua posição anatômica, sem necessidade de palpação adicional. A análise comparativa das técnicas de anestesia e sutura revelou que a anestesia peridural é essencial para o manejo do prolapso, conforme sugerido por estudos anteriores. Embora a literatura recomende o uso de antibióticos de amplo espectro por um período prolongado, neste caso, a administração única de tetraciclina foi suficiente. O prognóstico para o animal foi favorável, com recuperação completa e sem complicações adicionais. Este caso destaca a importância de um tratamento rápido e eficaz, além da necessidade de mais dados sobre prolapso uterino em cabras para melhorar os protocolos de manejo e prevenção.

Palavras-chave: Cirurgia; Cavidade abdominal; Lidocaína; Mesovário; Sutura

1 INTRODUÇÃO

O prolapso uterino é uma condição patológica que se caracteriza pela projeção do útero para fora da vagina e da vulva. Esse deslocamento pode ocorrer devido a uma inversão completa ou parcial do órgão, resultando em sua visibilidade externa. Embora o prolapso uterino possa afetar diversas espécies de animais, ele é mais frequentemente observado em vacas e ovelhas. Em menor frequência, pode ocorrer também em porcas e cabras, e raramente em carnívoros e éguas (Grunert e Birge, 1982; Martin e Alfonso, 1985).

A manifestação do prolapso é geralmente visível como uma grande massa que se projeta para fora da vulva. Essa condição é mais comumente detectada durante a terceira fase do trabalho de parto, especialmente após a expulsão do feto (Noakes et al., 2001). A etiologia do prolapso uterino é multifatorial e inclui uma série de fatores que contribuem para o seu desenvolvimento.

Entre esses fatores estão o esforço físico elevado durante e após o parto, que pode ser causado por dor intensa, a retenção de membranas fetais que adiciona peso ao útero e o aumento da pressão abdominal associado a condições como timpanismo. Além disso, a ingestão excessiva de estrógenos na dieta também pode estar relacionada ao surgimento do prolapso (Peter e Jackson; 1995).

Outros fatores que podem predispor ao prolapso incluem a atonia e flacidez do útero, esforços físicos intensos resultantes de dor ou desconforto após o parto, tenesmo, retenção placentária e lesões nas vias fetais moles. A alteração no comprimento e no relaxamento dos ligamentos largos, tecidos peri-cervicais e perivaginais pode permitir um movimento mais amplo do útero, o que contribui para o prolapso. Além disso, o edema dos órgãos genitais pode reduzir a flexibilidade e aumentar a probabilidade de o útero ficar preso. A estabulação dos animais em superfícies inclinadas, com o membro pélvico mais baixo do que o torácico, pode aumentar a pressão das vísceras abdominais na direção caudal. O aumento da pressão intra-abdominal também pode ocorrer em situações como timpanismo e decúbito, exacerbando o problema (Grunert e Birge, 1982; Martin e Alfonso, 1985; Peter e Jackson, 1995).

No exame do prolapso, é possível observar as carúnculas no útero revertido, que pode estar situado fora da rima vulvar. Em alguns casos, o prolapso pode alcançar a região do jarrete do animal quando este está em estação (Grunert e Birge, 1982), e em casos mais graves, o útero pode até tocar o solo (Martin e Alfonso, 1985). A mucosa uterina e a placenta expostas frequentemente estão cobertas por fezes, pedaços de palha, terra ou coágulos sanguíneos, especialmente em casos crônicos (Roberts, 1971). Em fases mais agudas, a mucosa do útero pode exibir uma coloração rosada com pequenos pontos hemorrágicos (Martin e Alfonso, 1985).

Animais que recebem tratamento rápido para o prolapso uterino geralmente se recuperam sem complicações. No entanto, se o tratamento for adiado, o prolapso pode levar a sérias consequências, incluindo a morte do animal, que pode ocorrer devido a hemorragia interna provocada pelo peso do útero que pode rasgar o mesovário e a artéria ovariana (Noakes et al., 2001). Portanto, o sucesso do tratamento depende de diversos fatores, incluindo a gravidade do caso, a duração da condição e o nível de contaminação.

O prolapso uterino resulta em danos vasculares significativos, como congestão, edema e hemorragias. A exposição prolongada da mucosa uterina ao ambiente externo pode predispor o animal a lesões traumáticas e infecções bacterianas, que podem levar a complicações graves como endotoxemia e morte por choque (McGavin e Zachary, 2009).

2 RELATO DE CASO

Foi dada entrada no Hospital Veterinário um animal da espécie caprina, sem raça definida, com idade de 3 anos, fêmea, pesando 40kg e prenhe. O animal estava com suspeita de intoxicação por ração de equino, de acordo com o relato do proprietário. A cabra estava apática, desidratada, com fezes ressecadas e em estado de decúbito ventral durante o período matutino. Na anamnese, o tutor afirmou que o animal estava com cerca de 5 meses de gestação, sendo essa a sua segunda prenhez. Relatou-se que o animal permanecia em um piquete com pasto de brachiraria, água a vontade e recebia de 300 a 500 gramas de ração por dia e, por ficar perto da cocheira de um cavalo, suspeitou-se que a cabra havia comido a ração laminada de equino. Segundo o tutor, o animal havia sido desverminado há cinco meses, porém não soube informar o vermífugo. No exame clínico, foi mensurada a temperatura retal, com 38,7°C, a frequência cardíaca com 108 bpm e a frequência respiratória de 46 rpm e observou-se hipomotilidade ruminal. O diagnóstico definitivo para o caso clínico do animal foi que este encontrava-se em trabalho de parto. Foi instituído um tratamento inicial com ringer simples de 25mg/dl, feita uma ingestão “forçada” de feno e solicitado hemograma e

bioquímico. A fêmea necessitou de auxílio ao parto, sendo necessário realizar a tração do feto, após a saída deste, o útero prolapsou.

3 DISCUSSÃO

Para a resolução deste relato de caso, após a exteriorização do útero, realizou-se um procedimento anestésico peridural com lidocaína a 2% na região entre o primeiro e segundo espaço intercoccígeo, a fim de relaxar os membros pélvicos e diminuir a contratilidade uterina. Após o relaxamento proporcionado pelo procedimento anestésico, realizou-se uma lavagem do útero prolapsado para retirar os coágulos presentes. Logo em seguida o útero foi recolocado na posição anatômica dentro da cavidade abdominal, erguendo-se os membros pélvicos do animal para que, por meio da gravidade, os órgãos internos se projetassem cranialmente, facilitando a reintrodução do útero. Em seguida, fez-se a sutura de Buhner e administrou-se tetraciclina via intrauterina, em apresentação de velas uterinas. Segundo Markusfeld (1987), após a reintrodução do útero, deve ser feita palpação transuterina para colocá-lo em posição anatômica, pois a permanência de uma porção invaginada pode provocar uma recidiva, no entanto o caso descrito, não houve necessidade da palpação, uma vez que o prolapso foi reduzido poucos minutos após a ocorrência do mesmo, e o retorno do útero a sua posição anatômica foi facilitado pela suspensão dos membros posteriores, após uma pequena reintrodução do órgão para a cavidade. Em relação a anestesia, Hannie (2006) diz que a anestesia peridural caudal é essencial antes da redução de um prolapso uterino, pois diminui a sobrecarga e dessensibiliza o períneo, sendo a lidocaína injetada no espaço entre a primeira e a segunda vértebra intercoccígeas, e Scott e Gessert (1998) relatam que a administração combinada de xilazina e lidocaína (a 0,07 e 0,5 mg / kg, respectivamente) é outra alternativa que fornecerá analgesia adequada para permitir a resolução do prolapso após 5 a 10 minutos da aplicação. Para as Sutures de retenção existem vários métodos, as mais citadas são as de Buhner, Flessa e Colcheiro em U. Corroborando com o que foi descrito por Turner e McIWrath (1994), que relatam que a sutura de Buhner é uma maneira simples e eficiente de reter o prolapso uterino, consistindo numa sutura em bolsa de tabaco profunda e bastante larga, executada com uma agulha especial; a execução dessa no caso relatado foi realizada conforme descrito pelos autores obtendo-se um resultado eficiente quanto à contenção do útero na cavidade. Segundo Borobia-Belsue (2006); Hosie, (1993); Plunkett, (2000), um antibiótico de amplo espectro injetável e administrado por três a cinco dias após a reposição do o prolapsado prevenirá a infecção bacteriana secundária, diferindo da resolução do relato de caso proposto, pois fez-se o uso de “velas” intrauterinas uma única vez após o prolapso e não houve acompanhamento do animal, pois foi liberado no dia seguinte. No entanto, as informações literárias sobre prolapso uterino em cabras em relação a dados epidemiológicos, prognósticos, perdas econômicas e etiologia dos prolapso uterinos são escassas, porém, no geral, o prognóstico é favorável, mas sempre subordinado a condição em que o órgão se encontra, como no caso descrito o prolapso foi reduzido imediatamente após sua ocorrência, não foram observados maiores comprometimentos do útero.

4 CONCLUSÃO

O prolapso uterino é uma condição grave que requer intervenção rápida para evitar complicações severas. A intervenção precoce foi crucial para o sucesso do tratamento, com o útero sendo reposicionado adequadamente e o animal apresentando um prognóstico favorável. O caso sublinha a eficácia das técnicas cirúrgicas e a importância da anestesia apropriada no manejo de prolapso uterino. Embora o uso de antibióticos tenha sido limitado neste caso, a literatura recomenda sua administração para prevenção de infecções secundárias. A falta de dados extensivos sobre prolapso uterino em cabras sugere a necessidade de mais estudos para melhor compreensão e manejo da condição.

REFERÊNCIAS

BOROBIA-BELSUE, J. Replacement of rectal prolapse in sows. *Vet. Rec.*, p. 380. 2006

GRUNERT, E.; BIRGEL, E. H. Puerpério patológico. In: *Obstetrícia Veterinária*. 3. ed. Porto Alegre: Editora Sulina, 1982. p. 227-322.

HOSIE, B. Treatment of vaginal prolapse in ewes. *Practice*, v. 15, n. 1, p. 45-50, 1993.

MARKUSFELD, O. Periparturient traits in seven high dairy herds. Incidence rates, association with parity, and interrelationships among traits. *Journal of Dairy Science*, v. 70, p. 158-166, 1987.

MCGAVIN, M. D.; ZACHARY, J. F. Bases da patologia em veterinária. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. p. 1476.

NOAKES, D. E.; PERKINSON, T. J.; ENGLAND, G. C. W. Post parturient prolapse of the uterus. In: *Arthur's Veterinary Reproduction and Obstetrics*. Saunders, 2001. p. 333-338.

PETER, G. G.; JACKSON, M. A. Prolapse of the uterus. In: *Handbook of Veterinary Obstetrics*. W. B. Saunders, 1995. p. 177-179.

PLUNKETT, S. J. Vaginal edema (hyperplasia) or prolapse and uterine prolapse. In: *Text Book of Emergency Procedure for the Small Animal Veterinarian*. WB Saunders, 2000. p. 217-218.

ROBERTS, S. J. Injuries and disease of the puerperal period. In: *Veterinary Obstetrics and Genital Diseases (Theriogenology)*. 2. ed. Ithaca: New York, 1971. p. 300-340.

SCOTT, P.; GESSERT, M. Management of ovine vaginal prolapse. *Practice*, v. 20, p. 28-34, 1998.

TURNER, A. S.; MCLWRAITH, C. W. Sutura de retenção da vulva bovina (método de Buhner). In: *Técnicas Cirúrgicas em Animais de Grande Porte*. Roca, 1994. p. 296-299.