

**Evento:** XXVII Seminário de Iniciação Científica

**HISTEROCELE INGUINAL COM ENCARCERAMENTO FETAL EM UMA  
FÊMEA CANINA<sup>1</sup>**  
**INGUINAL HISTEROCELE WITH FETAL INJURY IN A CANINE FEMALE**

**Paola Andressa Das Chagas Barella<sup>2</sup>, Thalia Chitolina<sup>3</sup>, Carla Gabriela  
Bender<sup>4</sup>, Gabriel Woermann Rick<sup>5</sup>, Antônio Maieron Junior<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Relatório de caso clínico cirúrgico

<sup>2</sup> Médica Veterinária egressa do curso de Medicina Veterinária da UNIJUI, email:  
barella.paola@gmail.com

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da UNIJUI, e-mail: thalia\_chitolina@hotmail.com

<sup>4</sup> Médica Veterinária egressa do curso de Medicina Veterinária da UNIJUI, email:  
carla\_bender@hotmail.com

<sup>5</sup> Médico Veterinário egresso do curso de Medicina Veterinária da UNIJUI, email:  
gabrielwr@gmail.com

<sup>6</sup> Acadêmico do curso de Medicina Veterinária da UNIJUI, e-mail: antoniomaieron@outlook.com

#### INTRODUÇÃO

As hérnias inguinais são protrusões de tecido ou órgãos através do canal inguinal (SCHOSSLER, 2013), que é uma estrutura anatômica fisiológica por onde passam o cordão espermático e plexo pampiniforme nos machos, veia e artéria pudenda externa, nervo genitofemoral em machos e fêmeas, além de nele se inserir o ligamento redondo do útero em fêmeas (LIEBICH; MAIERL; KONIG, 2011).

A histerocele inguinal é uma herniação pouco frequente em caninos definida como sendo uma hérnia uterina de posição ventrolateral que ocorre como resultado do enfraquecimento das estruturas musculares abdominais de contorno adjacente, causando a saída do útero por meio do anel herniário normalmente sem ruptura de peritônio (RAISER; PIPI, 1998). Este quadro pode estar relacionado a situações de gestação e piometra (DANTAS NETO, 2017; FOSSUM, 2008).

Dentre os fatores envolvidos na fisiopatologia da histerocele, pode-se citar a obesidade, que leva ao aumento da pressão intra-abdominal, o enfraquecimento da musculatura abdominal (RAISER; PIPI, 1998; STURION, 2013). Ainda, fatores hormonais em fêmeas em períodos de estro favorecem a herniação, pois ocorre aumento do aporte sanguíneo na região, ocorre o relaxamento das estruturas do sistema reprodutor por influência do estrógeno circulante, o útero torna-se pendular e ocorre relaxamento do anel inguinal (SCHOSSLER, 2013).

Como diagnóstico diferencial da histerocele, temos as neoplasias mamárias, abscessos e hematomas locais e/ou até mesmo mastites (ASSIS et al., 2002; OLIVEIRA et al., 2016). Os exames ultrassonográficos e radiográficos apresentam importância fundamental no diagnóstico diferencial desta patologia. O tratamento proposto para esta afecção é a herniorrafia visando à correção do

**Evento:** XXVII Seminário de Iniciação Científica

anel herniário, seguida da ovariohisterectomia (OVH), a fim de evitar recidivas (OLIVEIRA et al., 2016).

Por tudo isso, devido à importância dessa patologia, o objetivo deste trabalho é relatar um caso de distocia secundária a hérnia inguinal em uma fêmea canina, ressaltando a conduta cirúrgica para esse tipo de afecção.

#### METODOLOGIA

Um canino, fêmea, seis anos de idade, sem raça definida, com peso corporal de 3 kg, foi atendido no Hospital Veterinário da UNIJUI (HV-UNIJUI). Segundo o relato do proprietário, o animal apresentava histórico de estar em final de gestação, há três dias o mesmo não estava se alimentando e demonstrava movimentos de se aninhar e inquietação. A ingestão de água estava normal, sem apresentar êmese e diarreia.

. Durante o exame clínico evidenciou aumento de volume significativo na região inguinal esquerda, não sendo redutível, além de apresentar secreção vulvar de cor escura e odor fétido. Realizou-se exames de hemograma, bioquímica sérica de creatinina, alanina aminotransferase e fosfatase alcalina e ultrassonografia também foram realizados. A terapia medicamentosa instituída foi ceftriaxona 30 mg/kg IV/BID, dipirona 25 mg/kg IV, TID, maxicam 0,1 mg/kg SC, SID e fluidoterapia com Ringer Lactato 250 ml/24h.

O hemograma apresentou neutrofilia com desvio à esquerda regenerativo e na bioquímica sérica apresentou aumento da concentração de fosfatase alcalina. Na ultrassonografia da cavidade abdominal foi possível visualizar a presença de um feto morto, completamente formado, no corno uterino esquerdo, o qual estava localizado na região da hérnia inguinal. Desta forma, se pode confirmar o diagnóstico de distocia secundária a hérnia inguinal.

O paciente foi encaminhado para procedimento cirúrgico de ovariohisterectomia terapêutica e herniorrafia inguinal. Após o animal devidamente anestesiado, o mesmo foi colocado em decúbito dorsal. A partir disso, foi realizada a antisepsia da área cirúrgica previamente tricotomizada. O acesso foi feito por celiotomia para explorar a cavidade abdominal através de uma incisão retro-umbilical na linha média ventral de pele, subcutâneo e linha alba. Ao chegar à cavidade abdominal, foi localizado o anel herniário inguinal ao lado esquerdo, onde se pode visualizar a presença de uma do corno uterino o qual havia a presença de um feto. Após a localização do anel herniário, foi necessária a ampliação de sua extensão para repor as estruturas ali presentes novamente para a cavidade abdominal.

Desta forma, foi realizado a OVH antes de reduzir a hérnia. Após, se localizou novamente o anel herniário e o saco herniário, onde o mesmo foi seccionado em sua base e reduzido 2/3 da extensão do anel herniária, com fio mononáilon 2.0, com sutura interrompida em Sultan. Posteriormente, realizou-se a síntese da linha alba, com fio poliglecaprone 25 2.0 em pontos de Sultan. A aproximação do subcutâneo foi com fio poliglecaprone 25 3.0 em padrão zigue-zague e dermorrafia com fio mononáilon 4.0 com pontos em padrão Wolf.

**Evento:** XXVII Seminário de Iniciação Científica

Durante o pós-operatório a paciente permaneceu internada por mais um dia, sendo instituída a terapia medicamentosa com ceftriaxona 30 mg/kg por via IV, BID; dipirona 25 mg/kg por via IV, TID; tramadol 3 mg/kg, SC, TID; meloxicam 0,1 mg/kg, SC, SID. A fluidoterapia intravenosa foi mantida com Ringer Lactato 250 ml/ 24h. Após receber alta, continuou-se o tratamento em casa, com dipirona 25 mg/kg por VO, TID, durante três dias; tramadol 3 mg/kg por VO, TID, durante três dias; meloxicam 0,1 mg/kg por VO, SID por cinco dias; e metergolina (Sec Lac) 0,1 mg/kg por VO, BID durante oito dias. Solicitou-se retorno em dez dias, para a retirada dos pontos cutâneos e o uso de colar elizabetano até a remoção dos mesmos, além de restrição de exercício e cuidados de limpeza no local de ferida cirúrgica, até posterior retorno.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

As hérnias inguinais são observadas mais frequentemente em cadelas inteiras e de meia idade (DEAN; BOJRAB; CONSTANTINESCU, 1996), correspondendo com o animal relatado, o qual não era castrado e apresentava seis anos de idade. A maioria dos casos de herniação inguinal ocorre em cadelas que se encontram em fase estral ou prenhe, sugerindo um envolvimento hormonal (SCHOSSLER, 2013). Outros fatores que podem estar envolvidos incluem o enfraquecimento da parede abdominal, o traumatismo e a obesidade (DEAN; BOJRAB; CONSTANTINESCU, 1996; SCHOSSLER, 2013).

O paciente relatado já apresentava a hérnia inguinal há algum tempo, porém o mesmo não era castrado o que indica que a hérnia inguinal poderia ser de origem adquirida, portanto, correspondendo com os relatos de (SCHOSSLER, 2013) em que não há descrição de hérnias inguinais adquiridas em cadelas castradas.

Além de o paciente relatado apresentar histórico de hérnia inguinal, o mesmo estava em fase final de gestação, demonstrando inquietação e não estava se alimentando. Segundo Bortholino (2015), em cadelas gestantes, 24 a 48 horas antes do parto há um decréscimo abrupto dos níveis de progesterona séricos devido à regressão que o corpo lúteo sofre neste momento. As concentrações de progesterona e estrógeno decrescem abruptamente ao parto, devido à ação luteolítica da prostaglandina que tem seu pico elevado e, com isso, a cadela desenvolve comportamento inquieto, tal como se aninhando e diminuindo a ingestão de alimento (LUZ; FREITAS; PEREIRA, 2005; SANTOS, 2016).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conduta clínico-cirúrgica instituída nesse caso foi adequada e efetiva, visto que o paciente não apresentou problemas no decorrer do pós-operatório. Saliencia-se a importância da realização da ultrassonografia nos casos de hérnia inguinal, para que se faça a identificação correta das estruturas presentes no saco herniário, assim como a conduta cirúrgica emergencial em casos de encarceramento uterino.

O encarceramento do útero é uma complicação frequentemente associada com hérnia inguinal. Sua importância clínica aumenta com o desencadear da gestação ou eventual patologia, quando

**Evento:** XXVII Seminário de Iniciação Científica

poderá tornar-se necessário prestar atendimento emergencial, como em casos de distocia ou piometrite toxêmica em útero encarcerado (RAISER, 1994).

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSIS, A. R. et al. Histerocele gestacional associada à hidrocefalia fetal em cadela - Relato de caso. **33º Congresso brasileiro da anclivepa**. Recife/PE, 2012. p. 200-2002. Disponível em: <[http://www.infoteca.inf.br/anclivepa/smarty/templates/arquivos\\_template/upload\\_arquivos/docs/ANC12068.pdf](http://www.infoteca.inf.br/anclivepa/smarty/templates/arquivos_template/upload_arquivos/docs/ANC12068.pdf)>. Acesso em: 02 mai. 2018.

BORTHOLINO, R. C. B. **Fisiologia gestacional e implicações anestésicas em cadelas parturientes**. 2015. 73p. Trabalho de conclusão de curso (Graduação), Curso de Medicina Veterinária, Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2015. Disponível em: <<http://tcconline.utp.br/media/tcc/2016/09/FISIOLOGIA-GESTACIONAL-E-IMPLICACOES-ANESTESICAS-EM-CADELAS-PARTURIENTES.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2018.

DANTAS NETO, A. M. et al. Histerocele inguinal associada à hiperplasia endometrial cística/piometra em cadela - relato de caso. **38º Congresso brasileiro da anclivepa**. Recife/PE, 2017 - p. 1787-1791. Disponível em: <[http://www.infoteca.inf.br/anclivepa/smarty/templates/arquivos\\_template/upload\\_arquivos/docs/ANC17550.pdf](http://www.infoteca.inf.br/anclivepa/smarty/templates/arquivos_template/upload_arquivos/docs/ANC17550.pdf)>. Acesso em: 23 abr. 2018.

DEAN, P. W.; BOJRAB, M. J.; CONSTANTINESCU, G. M. Reparo da hérnia inguinal do cão. In: BOJRAB, M. J. **Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais**. 3 ed. São Paulo: Roca, 1996. cap. 34, p. 410-424.

FOSSUM, T. W. Cirurgia da cavidade abdominal. In: FOSSUM, T. W. DUPREY, L. P.; O'CONNOR, D. **Cirurgia de pequenos animais**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. cap. 18, p. 317-338.

LIEBICH, H. G.; MAIERL, J.; KONIG, H. E. Fácias e músculos da cabeça, do pescoço e do tronco. In: LIEBICH, H. G.; KONIG, H. E.. **Anatomia dos animais domésticos**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. cap. 2. p. 133-164.

LUZ, M. R.; FREITAS, P. M. C.; PEREIRA, E. Z. Gestação e parto em cadelas: fisiologia, diagnóstico de gestação e tratamento das distocias. **Revista Brasileira de Reprodução Animal**. Belo Horizonte, v. 29, n. 3/4, p. 142-150. 2005.

OLIVEIRA, S. N. et al. Alta incidência de histerocele em cadelas atendidas em um hospital veterinário. **Veterinária e Zootecnia**. v. 23, n. 2, p. 231-234. 2016.

RAISER, A. G. Hérnia inguinal em cães - relato de 26 casos. **Ciência rural**. v. 24, n.3. Santa Maria, 1994. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-84781994000300018&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-84781994000300018&script=sci_arttext)>. Acesso em:

**Evento:** XXVII Seminário de Iniciação Científica

24 abr. 2018.

RAISER, A. G.; PIPPI, N. L. Abordagem cirúrgica da hérnia abdominal traumática em cães e gatos. **Veterinaria Técnica**, v. 6, p. 38-43, 1998.

SANTOS, T. R. C.; LEAL, D. R. Distocia em cadela. **Simpósio de trabalho de conclusão de curso e seminário de iniciação científica**. p. 1336-1344. 2016. Disponível em: <  
[http://nipromove.hospedagemdesites.ws/anais\\_simposio/arquivos\\_up/documentos/artigos/2e4bf3ada070d16cbf7e70965969eb92.pdf](http://nipromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/2e4bf3ada070d16cbf7e70965969eb92.pdf)>. Acesso em: 02 mai. 2018.

SCHOSSLER, J. E. W. Hérnia inguinal. In: \_\_\_\_\_. **Conceitos básicos de clínica cirúrgica veterinária**. 1. ed. Santa Maria: Ed. Da UFSM, 2013. cap, 11, p. 83-86.

STURION, D. J. et al. Histerocele inguinal com hematometra em cadela - relato de caso. **Arquivos de ciências veterinárias e zoologia da UNIPAR**, Umuarama, v. 16, n. 2, p. 165-168, 2013.