



Evento: XXII Jornada de Extensão

PIOMETRA ABERTA EM UMA CADELA DE 07 MESES¹**OPEN PYOMETRA IN A 07 MONTH OLD BITCH****Gilka Zaione Nascimento², Thamyrez Cezimbra Gonzales³, Anna Maria Mello Luchese⁴,
Cristiane Bech⁵, Renan Abreu Muller⁶**

¹ Relato de caso decorrente de estágio voluntário como atividade de extensão realizada na Clínica Veterinária OuroVet.

² Aluna do curso Medicina Veterinária;

³ Aluna do curso Medicina Veterinária;

⁴ Professora na instituição de ensino Unijuí;

⁵ Médica Veterinária;

⁶ Médica Veterinária;

RESUMO

Piometra é uma infecção grave caracterizada por grande acúmulo de pus no lúmen uterino, podendo apresentar secreção vulvar e cérvix aberta ou sem secreção vulvar e com cérvix fechada. No caso em questão, realizou-se atendimento de uma cadela Spitz Alemã de 07 meses de idade, primeiro cio e sem histórico de administração de estrógenos exógenos, apresentando secreção vulvar. O caso foi agravado devido a presença de peritonite por extravasamento de secreção purulenta em cavidade abdominal percebida durante o procedimento cirúrgico. Assim, este relato tem como objetivo alertar sobre a ocorrência de piometra aberta em cadelas de 07 meses, apresentação extremamente incomum e não encontrada na literatura usual.

Palavras-chave: Piometra. Cadela. Peritonite.

INTRODUÇÃO

Piometra é um processo inflamatório do endométrio que, quando associada a uma infecção bacteriana, estabelece-se primariamente uma hiperplasia endometrial cística (HEC), levando ao acúmulo de secreção purulenta no espaço uterino ou glândulas endometriais. O seu estabelecimento é resultado da influência hormonal à virulência das infecções bacterianas e à capacidade individual de combater essas infecções. (WEISS et al., 2004; TONIOLLO et al., 2000; JONES et al., 2007).

A patologia afeta normalmente animais de meia-idade ou idosos, mas animais jovens também podem apresentar em decorrência da administração de estrógenos exógenos (MARTINS et al., 2012). Importante ressaltar a falta de relatos bibliográficos de fêmeas filhotes - abaixo de 1 ano de idade - apresentando tal patologia.



A classificação da patologia se dá em piometra “fechada”, na qual a cérvix se mantém fechada e não há secreção vaginal evidente (RABELO, 2012), e piometra “aberta”, havendo presença secreção vaginal que pode variar de sanguinolenta a mucopurulenta (PRESTES et al., 1991). Os sinais clínicos mais frequentes são apatia, anorexia e êmese (FERREIRA, 2006; HAGMAN et al., 2006), podendo variar e serem acompanhados de anorexia, poliúria, polidipsia, diarreia. Febre é um sinal clínico variável, assim como a distensão abdominal, sendo que em casos mais graves pode ocorrer hipotermia, desidratação, septicemia, toxemia e choque (JERICO, 2015), com possibilidade de óbito.

Exames laboratoriais são parte importante ao diagnóstico, pois além de fornecerem o panorama geral do estado da paciente, a alteração da série branca em hemograma é muito característica, apresentando significativa leucocitose por neutrofilia com desvio à esquerda (RABELO, 2012). Monocitose e anemia normocítica normocrômica não regenerativa também são alterações descritas. Importante ressaltar que em alguns casos de piometra aberta o leucograma pode se apresentar sem alterações significativas (CHEN et al., 2007). A bioquímica sérica é importante parâmetro para análise. Dentre as alterações descritas se tem o aumento de fosfatase alcalina (FILHO et al., 2012) e alteração em aspartato amino transferase (ALT) pela lesão em hepatócitos em virtude da endotoxemia ou redução da circulação hepática pela desidratação (CHEN et al., 2007). Azotemia é um achado característico e o aumento da concentração sérica de ureia e creatinina indica o comprometimento renal em decorrência da deposição em glomérulos de imunocomplexos pela elevada quantidade de endotoxinas bacterianas, em especial da *E. coli*. Para fins de diagnóstico definitivo, a ultrassonografia é o exame de imagem tido como o método ideal (JERICÓ et al., 2015), pois possibilita a avaliação do tamanho e espessura do útero.

A patologia é tida como caso de emergência clínica-cirúrgica, sendo que o principal tratamento é realização do procedimento de ovariectomia (OVH) (CRIVELENTTI, 2015; RABELO, 2012; FILHO et al., 2012). Mas antes de iniciar o procedimento cirúrgico é necessário estabilizar a paciente, iniciando fluidoterapia intravenosa para melhorar função renal, manter a perfusão tecidual e corrigir possíveis déficits eletrolíticos existentes (CHEN et al., 2007), atentando para o tratamento de peritonites e choques sépticos (CRIVELENTTI, 2015). A antibioticoterapia empregada deve ser de amplo espectro com início logo após o



diagnóstico. Antibióticos eficazes contra *E. coli* devem ser administrados via intravenosa, como a cefazolina, enrofloxacin e amoxicilina com clavulanato (FOSSUM, 2014).

METODOLOGIA

Uma fêmea canina da raça Spitz Alemão, 07 meses de idade, pesando 5,4 kg, foi atendida em abril de 2021 na Clínica Veterinária OuroVet – Ijuí, Rio Grande do Sul, apresentando secreção vaginal purulenta em pouca quantidade. Os tutores relataram apatia, respiração ofegante e inapetência, cessando inclusive o consumo de água, sinais clínicos percebidos 01 semana e meia após o 1º cio. A paciente estava com a vacinação completa e sem histórico de administração de estrógenos exógenos. Em exame físico havia alteração em temperatura retal, 40,2°, e leve desconforto à palpação.

Tendo em vista a idade da fêmea e a pouca quantidade de secreção vaginal, havia forte inclinação para diagnóstico de vaginite. Para descartar piometra devido ao desconforto abdominal apresentado, foi solicitado hemograma e bioquímico para verificação de ureia, creatinina, fosfatase alcalina, alanina aminotransferase e albumina. Porém os exames não apresentaram qualquer alteração que auxiliasse no diagnóstico. Dessa forma foi solicitado ultrassonografia a qual evidenciou corpo e cornos uterinos com parede espessada, dilatadas por pequena quantidade de conteúdo anecogênico, alteração característica de piometra.

Frente ao diagnóstico de piometra aberta, foi recomendada OVH como medida terapêutica. Iniciou-se a fluidoterapia intravenosa e administração de Dipirona (25 mg/kg) e Cefazolina (30 mg/kg) pré-operatórios, e Metronidazol (15 mg/kg) no transoperatório. Durante abdominocentese foi possível verificar presença de líquido característico de peritonite em decorrência do extravio de secreção purulenta pela tuba uterina direita. Realizou-se lavagem da cavidade abdominal com solução fisiológica morna em abundância e sua completa retirada.

O tratamento pós-cirúrgico seguiu com Metronidazol associado à Cefalexina, BID, durante 10 dias, Dipirona, BID, por 5 dias, e Meloxicam, SID, por 3 dias, todos com administração via oral para tratamento residencial. Em retorno realizado após 7 dias de procedimento a paciente estava ativa, alimentando-se normalmente e sem qualquer complicação pós-operatória.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



Diante do caso apresentado e após o diagnóstico definitivo de piometra agravada por peritonite, o que acaba por merecer grande destaque é o histórico da paciente levantado via anamnese: cadela de 07 meses apresentando apatia, inapetência, respiração ofegante após uma semana e meia do término do primeiro cio e sem histórico de administração de estrógenos exógenos. Somente com esses dados já se percebe tratar-se de um caso atípico, pois são extremamente escassos relatos de cadelas fêmeas tão jovens apresentando piometra.

Ao realizar o procedimento cirúrgico, também se constatou a presença de peritonite pelo extravasamento de conteúdo purulento na cavidade abdominal através da tuba uterina. Nas espécies domésticas, as tubas uterinas são “locais de fecundação dos ovócitos liberados pelos espermatozoides. O segmento de cada tuba adjacente ao seu respectivo ovário expande-se para formar o infundíbulo e as fímbrias que se projetam de sua borda livre. As fímbrias ajudam a direcionar o ovócito para dentro do infundíbulo por ocasião da ovulação” (DUKES, 2017). Dessa forma, pela abertura presente na tuba uterina com o propósito fisiológico de captura do oócito, ocorreu tal extravasamento, o que trouxe um novo agravante ao caso e um desafio tanto durante o procedimento cirúrgico quanto para o tratamento clínico.

Com a conduta cirúrgica correta, lavagens da cavidade abdominal, estabilização sistêmica e o uso prolongado de antibioticoterapia se obteve sucesso na recuperação, demonstrando que é possível obter resultados favoráveis mesmo com agravantes em um caso já considerado atípico.

Este relato leva a observar com mais atenção que cadelas jovens com sinais inespecíficos podem, sim, apresentar piometra. Dessa forma, a rotina clínica nos ensina que os diagnósticos de patologias comuns em cadelas não castradas não devem ser excluídas das suspeitas mesmo que não seja algo frequente ou relatado na literatura usual.

Tanto tutores quanto médicos veterinários devem atentar para qualquer alteração comportamental da paciente e sinais clínicos. Mesmo que os exames laboratoriais não apresentando os resultados característicos descritos na literatura, como por exemplo significativa leucocitose por neutrofilia com desvio à esquerda em hemograma, deve-se cessar todos os meios de diagnósticos possíveis para conclusão do caso.

A piometra é uma patologia grave com necessidade de intervenção cirúrgica imediata na maioria dos casos. Assim, o quanto antes se fechar o diagnóstico, melhor será o prognóstico,



mesmo quando se tem agravantes como a peritonite relatada. Tal conduta é fundamental para elevar as chances de sucesso no tratamento e melhora da paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste relato de caso foi possível observar a ocorrência de piometra em cadela jovem – 07 meses -, após primeiro cio e sem nunca ter sido administrado estrógenos exógenos. Indo de encontro ao que a literatura majoritária relata, é possível a ocorrência de piometra em condições não descritas usualmente. Mas com o diagnóstico correto, também é plenamente possível a recuperação da paciente após realizado o procedimento cirúrgico e tratamento correto

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CHEN, R.F.F.; ADDEO, P.M.D; SASAKI,A.Y. Piometra Aberta em uma Cadela de 10 meses. Revista Acadêmica, Curitiba v.5 n.3,p.317-322, jul/set 2007.
- COUTO, R. W.; NELSON, C. G. Medicina interna de pequenos animais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.-DUKES. Fisiologia dos Animais Domésticos. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
- CRIVELLENTI L.Z. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 2 Ed. MedVet, 2015.
- FOSSUM, T. W. Cirurgia de pequenos animais. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- JERICÓ, M.M . Tratado de medicina interna de cães e gatos. v.2.1.ed. São Paulo: Roca, 2015.
- JONES, T. C.; HUNT, R. D.; KING N. W.. Patologia Veterinária; 6.ª Edição. 2007. capítulo 25, p. 1186-1188.
- MARTINS, L. L. et al. Piometra em cadelas: revisão de literatura. REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA DE MEDICINA VETERINÁRIA. Ano IX – Número 18 – 2012.
- PRESTES N. C. et al. A Piometra canina: aspectos clínicos, laboratoriais e radiológicos. Semina, Londrina, v. 12, n. 1, p. 53-56, 1991.
- RABELO, R. Emergências de pequenos animais Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.