



EVENTRAÇÃO ABDOMINAL CAUDOVENTRAL TRAUMÁTICA EM UM CANINO DA RAÇA PINSCHER¹

Laura Bueno de Souza², Marcella Teixeira Linhares³, Vinicius da Silva Cadiñanos⁴

¹ Caso clínico relatado na disciplina de Estágio em Medicina Veterinária II

² Acadêmica do curso de Medicina Veterinária -UNIJUI

³ Professora do curso de Medicina Veterinária - UNIJUI

⁴ Médico Veterinário do Programa de Aprimoramento Integrado em Medicina Veterinária - UNIJUI

INTRODUÇÃO

As hérnias abdominais traumáticas são protusões do conteúdo abdominal através de algum defeito adquirido na parede muscular. Elas são denominadas eventração quando ocorre a ruptura de todas as camadas musculares abdominais, mantendo a pele íntegra, desse modo, as vísceras permanecem alojadas no subcutâneo (Soares *et al*, 2012). A incidência de hérnias traumáticas se dá, regularmente, como resultado de acidentes automobilísticos, interações animais, chutes, quedas e outros traumatismos, sendo mais comum a ocorrência nas regiões inguinal, púbica e paracostal (Smeak, 2007).

O conteúdo alojado no subcutâneo irá causar assimetria do contorno abdominal, com aumento de volume sendo o principal sinal clínico e achado ao exame físico (Fossum, 2007). A palpação abdominal, pode-se verificar se o aumento de volume é redutível ou não, quando aplicada compressão manual, além de haver a possibilidade de identificar a presença do conteúdo visceral e o anel herniário (Schossler, 2013). Dor à palpação, além de sinais sistêmicos como depressão, dispneia, hipertermia, tenesmo, constipação e vômitos, podem estar relacionados a complicações como encarceramento e estrangulamento de vísceras (Klaus, 2008).

Genericamente, a correção de uma eventração possui dois objetivos principais, sendo eles o retorno do conteúdo visceral à sua posição anatômica e o fechamento cirúrgico do defeito na parede abdominal (Schossler, 2013).

O presente trabalho tem por objetivo relatar e discutir um caso de eventração abdominal caudoventral, decorrente de trauma por interação animal, em um canino macho da raça pinscher, salientando os aspectos clínicos e cirúrgicos do tratamento instituído no paciente com tal afecção.



METODOLOGIA

Um canino, macho, da raça Pinscher, inteiro, sem registro de idade e pesando 3,3 kg, foi encaminhado para atendimento com histórico de interação animal na tarde do mesmo dia, com outro canino da raça Chow chow e apresentava lesões de pele por mordedura e aumento de volume na região abdominal caudoventral/inguinal. O cão possuía acesso a rua e, no momento do episódio da interação animal, disputava uma fêmea da localidade com o outro cão envolvido, que também era um animal inteiro.

Ao exame físico, o aumento de volume abdominal apresentou-se com consistência flácida, temperatura normal e conteúdo redutível. Não foi possível identificar nenhum anel herniário à palpação. A pele, na região do aumento de volume apresentava hematoma difuso e, além disso, também foram observadas pequenas lesões superficiais e perfurantes de pele distribuídas pelo dorso do animal. O paciente se encontrava em estado de alerta, ativo, e seus parâmetros fisiológicos apresentavam-se todos dentro da normalidade.

Devido a limitações dos recursos financeiros do tutor, não foram solicitados exames de imagem que poderiam auxiliar no diagnóstico definitivo. Foi solicitado apenas hemograma, o qual não pode ser analisado antes da submissão do paciente ao procedimento, pois a coleta do material biológico para encaminhamento ao laboratório foi realizada dentro do bloco cirúrgico, após o procedimento cirúrgico.

Para realização do procedimento cirúrgico, o animal foi mantido sob jejum alimentar por 12 horas e como medicação pré-anestésica, foram aplicadas dexmedetomidina 3mcg/kg e metadona 0,3 mg/kg por via intramuscular. Na indução anestésica do paciente foi utilizado propofol 6mg/kg por via intravenosa e o paciente foi mantido em plano anestésico por meio de anestesia inalatória, com uso de isoflurano vaporizado em oxigênio, em um vaporizador universal e sob monitoração cardio-respiratória. O paciente foi posicionado em decúbito dorsal e então efetuou-se a tricotomia e antisepsia do campo operatório e, posteriormente, foi posicionado o campo cirúrgico plástico.

Após a realização de incisão longitudinal paramediana sobre o aumento de volume, foi possível identificar alças intestinais como conteúdo deslocado. Posterior à inspeção das alças intestinais, verificando-se sua integridade, o conteúdo foi reposicionado no interior da cavidade abdominal e então foi possível observar o orifício de saída, que consistia em ruptura da musculatura, confirmando o diagnóstico de eventração. A síntese do defeito se deu por



consistência flácida, com temperatura normal, conteúdo redutível e ausência de algia, demonstrando não haver encarceramento ou estrangulamento do conteúdo deslocado, porém, não foi possível identificar o defeito abdominal, deixando a dúvida entre se tratar de uma hérnia inguinal ou uma eventração.

Os exames de imagem radiográficos e ultrassonográficos podem auxiliar em um diagnóstico mais preciso, na identificação da lesão abdominal e na definição dos componentes e conteúdos herniários (Fossum, 2007), porém, devido às limitações financeiras, não foi possível a realização de exames de imagem, desse modo, o diagnóstico foi realizado apenas com base no histórico de interação animal, nos sinais clínicos e no exame físico.

Genericamente, os objetivos terapêuticos para hérnias em geral consistem na retomada do conteúdo herniado à sua cavidade normal e, posteriormente, na síntese e redução do defeito que permitiu a saída de tal conteúdo (Schossler, 2013). Fossum (2007) indica para a aproximação das bordas do defeito abdominal, um padrão de sutura interrompido simples ou contínuo simples, assim como o utilizado no paciente do presente caso. Quanto ao fio de sutura, a mesma autora indica fios absorvíveis ou não-absorvíveis, como o náilon, fio de escolha para o caso em questão. Para defeitos maiores, ou quando for necessária remoção de uma grande área de tecido desvitalizado, pode-se ainda utilizar malhas sintéticas para redução e fechamento (Kraus, 2008), o que não se fez necessário na correção da eventração relatada.

Quando utilizadas as técnicas adequadas, os resultados e recuperação do animal são excelentes, proporcionando-o boa qualidade de vida (Fossum, 2007). O paciente descrito apresentou desfecho positivo devido a rápida e assertiva intervenção, associada à ausência de lesões concomitantes significativas nas vísceras deslocadas, bem como em demais partes do corpo em decorrência do trauma por interação animal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As eventrações abdominais traumáticas estão comumente associadas a trauma por mordeduras, e a correlação entre interações animais e animais inteiros ressalta a importância da esterilização dos cães, principalmente aqueles com acesso a rua.

Um exame físico adequado, bem como exames de imagem são importantes para o diagnóstico definitivo de eventrações, assim como para identificar possíveis complicações, que impliquem no agravamento do quadro clínico e na urgência para a correção da afecção. A



correção cirúrgica é o tratamento de eleição e se demonstrou efetiva no presente caso, proporcionando ao paciente uma rápida recuperação e prognóstico favorável.

Palavras-chave: Interação animal. Eventração abdominal. Canino. Cirurgia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CASSEMIRO, Hélia Victória Leite Carvalho. **Controle populacional de animais de companhia**. 2018. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) - Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária, Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Item obrigatório.

FOSSUM, T.W. Cirurgia da Cavidade Abdominal. *In*: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. Cap. 18, p. 317-339.

KLAUS, K. H. Hérnias Abdominais Traumáticas. *In*: BOJRAB, M. J. **Técnicas Atuais em Cirurgia de Pequenos Animais**. 3 ed. São Paulo: Roca, 2008. Cap. 34, p. 422-424.

KLAUS, K. H. Hérnias Umbilicais. *In*: BOJRAB, M. J. **Técnicas Atuais em Cirurgia de Pequenos Animais**. 3 ed. São Paulo: Roca, 2008. Cap. 34, p. 410-411.

LIMA, Gabriel Amaral. **Trauma abdominal e suas complicações em cães e gatos**. 2011. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) - Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

SCHOSSLER, J.E.W. **Conceitos Básicos de Clínica Cirúrgica Veterinária**. 1. ed. Santa Maria: Ed da UFSM, 2013.

SHAW, S.P; ROZANSKI, E.A; RUSH, J.E. Traumatic Body Wall Herniation in 36 Dogs and Cats. **Journal of the American Animal Hospital Association**, Massachusetts, v.39, p. 35-45, jan./feb. 2003. DOI: <https://doi.org/10.5326/0390035>. Disponível em: <https://meridian.allenpress.com/jaaha/article-abstract/39/1/35/176365/Traumatic-Body-Wall-Herniation-in-36-Dogs-and-Cats?redirectedFrom=fulltext>. Acesso em: 23 abr. 2024 Conforme normas da ABNT.

SMEAK, Daniel D. Hérnias Abdominais. *In*: SLATTER, D. H. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 3 ed. São Paulo: Manole, 2007. v. 1, Cap. 36, p. 533-559.

SOARES, M.B. *et al*. Hérnia abdominal traumática por mordedura em canino macho: relato de caso. *In*: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE EMERGÊNCIAS EM PEQUENOS ANIMAIS, 1., 2012. **Anais [...]**. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/actavet/40-suple-1/040-s1.htm>. Acesso em: 11 mar. 2024.