

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

PROLAPSO URETRAL EM UM CÃO: RELATO DE CASO¹ URETRAL PROLAPSE IN A DOG: CASE REPORT

Laura Eliza Moraes², Cristiane Beck³, Taís Julia Sala⁴, Luana Silva Da Silva⁵

¹ Relato de caso acompanhado no Estágio Clínico II do Curso de Graduação em Medicina Veterinária da UNIJUI

² Acadêmica do Curso de Graduação em Medicina Veterinária da UNIJUI-
lauraelizamoraiss@hotmail.com

³ Professora Doutora do Curso de Graduação em Medicina Veterinária da UNIJUI, orientadora do Estágio Clínico II - cristiane.beck@unijui.edu.br

⁴ Médica Veterinária do Centro Clínico Veterinário Clinivet, supervisora do Estágio Clínico II-
tais_jsala@yahoo.com.br

⁵ Acadêmica do Curso de Graduação em Medicina Veterinária da UNIJUI -
luanasilva.medvet@outlook.com

Introdução

O prolapso uretral consiste na protusão da mucosa uretral pela ponta do pênis e é mais comumente observado em cães braquicefálicos jovens (BJORLING, 2007). A causa do prolapso é geralmente desconhecida e parece ocorrer secundariamente a uma excitação sexual, masturbação excessiva ou a um sintoma de urogenitopatía latente (VANINNI e BRICHARD, 2008).

Os principais sinais clínicos apresentados são sangramento proveniente do prepúcio, desconforto e estrangúria (VANINNI e BRICHARD, 2008). O exame físico revela uma pequena massa avermelhada protuindo-se na ponta do pênis, podendo apresentar necrose da uretra secundariamente ao ressecamento ou trauma autoimposto (FOSSUM, 2007).

O diagnóstico é feito através do exame visual do pênis e exames complementares como hemograma, teste de coagulação e exames de imagem para exclusão de urólitos e doença prostática (SANDERSON e OSBORN, 2003). Também se pode fazer a diferenciação desta patologia, com outras afecções que provocam sangramento prepucial como uretrites, fraturas do osso peniano, estenose uretral e neoplasia prepucial, peniana ou uretral (NETO et al., 2009; FOSSUM, 2007).

O tratamento pode não ser necessário se o prolapso uretral for assintomático ou estiver associado apenas a sangramento episódico (SANDERSON e OSBORN, 2003). Se a mucosa uretral não estiver necrosada o prolapso pode ser reduzido por manipulação com algodão e inserção de um cateter ou pela colocação de uma sutura de tabaco ao redor do orifício para evitar a ocorrência do prolapso sem obstruir o fluxo urinário (FOSSUM, 2008).

Segundo Fossun (2008) a ressecção cirúrgica é usualmente o tratamento de escolha, podendo ser substituída pela uretropexia. Na ressecção e anastomose pode-se adotar a seguinte sequência: inserção de um cateter na luz uretral, realização de ressecção da porção uretral prolapsada ao longo de toda sua circunferência e síntese do epitélio peniano na mucosa uretral com suturas padrão simples interrompido, com fio absorvível (LOPES et al., 2012; FARIA et al., 2014). Os

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

procedimentos pós-cirúrgicos requerem basicamente terapia com antibiótico, analgésicos, anti-inflamatórios e collar elizabetano (CAVALCANTE, et al. 2007).

O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de um cão macho da raça buldogue inglês que apresentava sangramento prepucial e desconforto.

Metodologia

Durante o período de realização do estágio clínico II no Centro Clínico Veterinário Clinivet foi atendido um canino macho da raça Buldogue Inglês, com 2 anos de idade, castrado, pesando 26 kg, apresentando sangramento prepucial. Durante a anamnese, o tutor relatou que o animal havia iniciado um quadro de sangramento há 3 dias. Ao exame clínico, o animal apresentou comportamento inquieto, respiração ofegante, temperatura e frequência cardíaca dentro dos parâmetros fisiológicos. Durante o exame da região peniana, observou-se aumento da região do óstio uretral, exposição parcial da uretra, de coloração avermelhada e hemorragia local. Após ser feita compressa de gelo para reduzir o sangramento, fez-se coleta de sangue para hemograma completo e sondagem uretral para esvaziamento da vesícula urinária, sendo encaminhado para o procedimento cirúrgico.

O protocolo anestésico utilizado para o procedimento cirúrgico foi Meperidina (3mg/kg) como medicação pré-anestésica, Propofol (3mg/kg) e Cetamina (2mg/kg) para indução anestésica, Lidocaína (5mg/kg) e Morfina (0,1 mg/kg) para anestesia epidural, e manutenção com Isoflurano. Durante o procedimento cirúrgico foi feita sondagem na luz uretral, colocou-se transversalmente no pênis duas agulhas retas cruzadas, quais passavam pela luz da sonda. Fez-se ressecção parcial da porção uretral prolapsada e suturou-se a mucosa uretral ao epitélio peniano com pontos padrão isolados simples e fio Ácido Poliglicólico 3-0. Após fez-se a ressecção da outra parte da porção uretral, suturou-se da mesma maneira e retirou-se a sonda uretral.

Como medicação pós-operatória foram administrados Ceftriaxona (30mg/kg), Dipirona (25mg/kg) e Dexametasona (0,25 mg/kg). O animal ficou sob observação por 72 horas, recebeu administração de antibiótico de amplo espectro Shotapen® (250000 UI/kg), Maxicam (0,1 mg/kg), uma vez ao dia, durante 3 dias, e foi encaminhado para casa urinando normalmente. Em contato com o tutor 30 dias após o procedimento, o mesmo relatou que até o momento não houve recidivas e que o animal passa bem.

Resultados e discussão

O prolapso uretral é uma afecção rara que ocorre quando a camada mucosa da porção distal da uretra prolapsa através do orifício uretral externo (SANDERSON e OSBORN, 2003). Embora a fisiopatologia do prolapso uretral não esteja completamente elucidado, a literatura relata que ocorre com maior frequência em cães jovens braquiocefálicos e parece ocorrer como resultado de excitação sexual ou infecção uretral (VANNINI e BICHARD, 2008; BJORLING, 2007). A afecção não é relatada em fêmeas e é incomum em gatos (TEIXEIRA, 2017). Segundo Fossum (2008) a raça com maior predisposição para esta condição é a buldogue inglês, raça a qual pertence o canino do presente relato.

Vannini e Bichard (2008) descrevem os sinais clínicos como sangramento prepucial, desconforto, estrangúria, lambeduras excessivas da região peniana e protrusão da mucosa uretral com uma

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

massa arredondada de coloração vermelha brilhante a roxo escuro. As manifestações clínicas encontradas no animal do presente relato foram aumento da região do óstio uretral, exposição parcial da uretra com coloração vermelha, hemorragia local e comportamento inquieto, comprovando as afirmações dos autores.

O diagnóstico é feito através dos achados anamnésicos, exame físico e diagnóstico diferencial (SANDERSON e OSBORN, 2003). Ao exame físico pode ser vista uma massa avermelhada protuindo-se na ponta do pênis e sangramento peniano, qual pode ser intermitente ou não (FOSSUM, 2008). Em gatos o exame físico pode ser feito com o auxílio de uma microcâmara associada a um endoscópio flexível com led, sob anestesia geral (TEIXEIRA, 2017). Nos exames complementares laboratoriais como hemograma pode-se encontrar anemia regenerativa, em consequência a perda de sangue crônica decorrente da hemorragia peniana (NETO et al., 2009). Podem ser feitos teste de coagulação para excluir coagulopatias e exames de imagem para excluir urólitos, doenças uretrais e prostáticas. No caso do presente relato o diagnóstico foi feito através da anamnese, qual o tutor relatou sangramento prepucial, e avaliação física, qual foi verificado hemorragia e protusão da uretra. Os valores de hemograma, neste caso, encontraram-se dentre da normalidade.

O tratamento, conforme Sanderson e Osborn (2003), pode não ser necessário se o prolapso for assintomático ou estiver associado apenas a sangramentos episódicos, porém não foi o caso do animal deste trabalho. Cavalcante et al. (2007) sugere que seja feita a tentativa de estancar o sangramento através de compressas de gelo, medida esta, adotada no caso relatado posterior à chegada do animal para atendimento. Pode-se tentar reposicionar a mucosa prolapsada com um cateter urinário ou uma redução mantida com bolsa de tabaco temporária, porém estes métodos possuem chances de recidivas (VANNINI e BICHARD, 2008). Além dessas alternativas, pode-se realizar a uretropexia, em que se faz a passagem de um cateter uretral e se aplica tração para inverter a mucosa, passa-se uma sutura através do pênis e a partir da superfície intraluminal a agulha é dirigida distalmente para fora do orifício uretral passando-a em seguida de modo reverso, fazendo uma sutura na superfície peniana externa (FOSSUM, 2008) e repetindo, de modo que forme quatro pontos equidistantes (LÓPEZ e FERRER, 2007).

A técnica de uretropexia citada por Fossum (2008), apesar de minimizar os efeitos indesejáveis, em comparação a técnica de ressecção e anastomose não se mostra tão eficiente e segura, pois a necessidade de pontos de sutura para fixação de uretra em todo seu quadrante pode ocasionar problemas de estenose de lúmen (SOUZA, 2006). A técnica mais utilizada é a ressecção e anastomose, qual foi utilizada neste caso. Para realização da ressecção e anastomose, após anestesia geral, coloca-se o animal em decúbito dorsal para antisepsia local com solução antisséptica suave como clorexidina 2%. Bjorling (2007) e Vannini e Bichard (2008) sugerem que em seguida seja feita a protusão do pênis e retração do prepúcio, inserção de um cateter urinário na uretra e incisão de 180° na base da mucosa prolapsada. A uretra então pode ser suturada com fio absorvível monofilamentar 4-0 ou 5-0 com padrão de pontos interrompidos (BJORLING, 2007) ou com padrão contínuo simples (VANNINI e BICHARD, 2008). A circunferência inteira da uretra em prolapso não é imediatamente incisada para evitar retração da mucosa uretral para dentro da ponta do pênis.

Para Fossum (2008) pode-se colocar uma sutura de sustentação na mucosa uretral e duas agulhas

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

retas através do tecido peniano para se evitar a retração da uretra. Sugere que então a uretra seja transeccionada ao longo de toda sua circunferência e que a uretra seja suturada ao pênis com padrão interrompido simples com fio monofilamentar absorvível ou não absorvível 4-0 a 6-0. Na técnica cirúrgica utilizada no caso deste relato foi realizada a protusão do pênis e retração do prepúcio, inserção de um cateter urinário na uretra conforme sugerido por Bjorling (2007); Vannini e Bichard (2008), foram colocadas duas agulhas retas através do tecido peniano como citado por Fossum, realizadas ressecções com continuidade de 180º e suturas com padrão interrompido simples e fio absorvível monofilamentar, como indicado por Bjorling (2007); Vannini e Bichard (2008). A técnica de ressecção e anastomose utilizada mostrou-se de simples execução e adequada à correção do problema em questão.

Vannini e Bichard (2008) sugerem no pós-operatório utilizar tranquilizantes, com objetivo de evitar a automutilação e administração de antibióticos como ampicilina. Cavalcante et al. (2006) relata que pode ser usado cloridrato de tramadol após o procedimento e terapia com cefalexina e meloxicam, além do colar elizabetano. No caso relatado, foi optado por utilizar antibiótico Ceftriaxona como medida profilática, Dipirona para analgesia e anti-inflamatório Dexametasona. Como prescrição para tratamento em casa, optou-se por utilizar antibiótico de amplo espectro Shotapen® pelo seu prolongado período de ação, não sendo necessário neste caso repetir a aplicação, e meloxicam pela sua ação anti-inflamatória e analgésica.

Conclusão

A técnica cirúrgica de ressecção utilizada mostrou-se de fácil execução, sem complicações e eficiente, pois não houve recidivas.

Palavras-chave: Uretra, Cirurgia, Uretropexia, Prepúcio, Pênis

Key words: Urethra, Surgery, Urethropexy, Foreskin, Penis

Referências

- BJORLING, D.E. Ressecção e anastomose do prolapso uretral. In: SLATTER, D. Manual de cirurgia de pequenos animais. 3 ed. São Paulo: Manole, 2007. v.2., Cap. 112, p. 1641.
- CAVALCANTE, L.F.H. Prolapso uretral em um bulldogue inglês. Acta Scientiae Veterinariae. v.35, n.1, p.109-113, 2007.
- FARIA, L.M. et al. Prolapso da mucosa uretral em cão: estudo de caso. Enciclopédia biosfera, centro científico conhecer. v.10, n.18, p. 2492, 2014.
- FOSSUM, T.W. Cirurgia de bexiga e uretra. In: Cirurgia de pequenos animais. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. Cap. 24, p. 687-689.
- LOPES, M.C.T. et al. Prolapso de mucosa uretral em cães - Relato de caso. PUBVET, Londrina, v.6, n.11, Ed.198, art.1326, 2012.
- LÓPEZ, M; FERRER, E. Uretropexia en el manejo del prolapso uretral. Clín. Vet. Peq. Anim., v.27, n.1, p. 21-26, 2007.
- NETO, J.M.C. et al. Prolapso uretral em cães: relatos de casos. Arq. cien. vet. Zool. Unipar. Umuarama, v.12, n.1, p79-86, jan/jun. 2009.
- TEIXEIRA, L.G. et al. Urethral prolapse corrected by microsurgery in a cat: a case report. J.vet.med.sci. v.79,n.12, p.2023-2025. Out, 2017.
- SANDERSON, H.; OSBORN, D. In: TILLEY, L.P.; SMITH JR, F.W.K. Consulta veterinária em 5

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

minutos. 2.ed.São Paulo: Manole, 2003. p.1276-1277.

VANNINI, R.; BICHARD, S.J. In: BOJRAB, M.J. Técnicas atuais e cirurgia de pequenos animais. 3. ed. São Paulo: Roca, 2008. Cap. 27, 368-369.