



Enterotomia para retirada de fecaloma em canino da raça Pastor Alemão: Relato de caso

Enterotomy to remove fecaloma in a German Shepherd canine: Case report

relato

Paloma Stefany Oliveira Lima¹, Gabriella da Silva Pires², Ricardo Wandson Alves Pereira Junior³ João Alison de Moraes Silveira⁴

Resumo: A condição caracterizada pelo endurecimento de fezes compactadas no reto e no cólon é denominada de fecaloma. O seu diagnóstico é feito através da associação entre anamnese, exame físico, a exemplo da palpação abdominal, e exames complementares, como hemograma e radiografia abdominal, na intenção de confirmar a suspeita clínica e avaliar o estágio em que a condição se encontra, no intuito de direcionar o tratamento médico para uma abordagem medicamentosa ou cirúrgica. Com isso, o presente trabalho tem como objetivo relatar um procedimento de enterotomia para retirada de fecaloma em paciente canino da raça Pastor Alemão, de 6 anos de idade. O tratamento seguiu a abordagem cirúrgica, através de enterotomia, que ocorreu de forma satisfatória, resultando na alta do animal 48 horas após o procedimento.

Palavras-chaves: Cirurgia; constipação; obstrução intestinal.

Abstract: The condition characterized by the hardening of compacted stools in the rectum and colon is called fecaloma. Its diagnosis is made through a combination of anamnesis, physical examination, such as abdominal palpation, and complementary tests, such as blood count and abdominal radiography, in order to confirm the clinical suspicion and assess the stage of the condition, with the aim of directing medical treatment towards a drug or surgical approach. With this in mind, the aim of this study is to report on an enterotomy procedure to remove a fecaloma in a 6-year-old German Shepherd canine patient. The treatment followed a surgical approach, through enterotomy, which was satisfactory and resulted in the animal being discharged 48 hours after the procedure.

Key-words: Surgery; constipation; intestinal obstruction.

<http://dx.doi.org/10.5935/1981-2965.20240011>

Recebido em 21.2.2024 Aceito em 30.06.2024

*Autor para correspondência. E-mail: – paloma.lima@aluno.unifametro.edu.br

I Simpósio de Cirurgia e Anestesiologia Veterinária (SIMCAV), realizado na

Universidade Estadual do Ceará (UECE) no Campus do Itaperi, nos dias 17, 18 e 19 de julho de 2024, em Fortaleza – Ceará.

¹¹Graduanda em Medicina Veterinária – Unifametro - Centro Universitário Fametro – paloma.lima@aluno.unifametro.edu.br

Graduanda em Medicina Veterinária – Universidade Estadual do Ceará – gabriella.pires@aluno.uece.br

¹Graduanda em Medicina Veterinária – Unifametro - Centro Universitário Fametro – paloma.lima@aluno.unifametro.edu.br

¹Médico Veterinário, MSc, DSc, – Unifametro – Centro Universitário Fametro – alison.silveira@professor.edu.br

Introdução

O fecaloma é uma condição patológica que está associada a uma coprostase (retenção fecal), onde o aumento da densidade das fezes pode levá-las a adquirir uma densidade óssea, (MORAILLON et al., 2013; JERICÓ et al., 2015), fazendo com que o conteúdo fecal fique retido no interior do cólon (ABONIZIO et al., 2018), sendo grandes fecalomas um dos causadores de obstrução intestinal aguda (FILHO, 2016).

Desse modo, a enterotomia é recomendada como abordagem cirúrgica para a retirada do fecaloma, podendo ser realizada quando as alterações na parede intestinal são reversíveis (FERREIRA, 2021; ABONIZIO et al., 2018). Com isso, o objetivo do presente trabalho é apresentar um procedimento de enterotomia, realizado em cão, para retirada de fecaloma.

Metodologia

Um paciente canino, macho, da raça Pastor Alemão, de 6 anos e 3 meses de idade, com o peso de 25,1 kg foi atendido na Clínica Veterinária São Lázaro em Fortaleza - CE. No momento da anamnese, os tutores relataram que, durante o banho,

notaram um “caroço” rígido de aproximadamente 15 cm próximo à região do ânus do animal. Adicionalmente, informaram que a alimentação do animal consistia em ração, e que ele continuava se alimentando normalmente, ingerindo água, urinando, mas havia parado de defecar.

Ainda, informaram que ele possuía controle de endo e ectoparasitas e vacinação antirrábica atualizadas, mas estava com as vacinas virais atrasadas.

Ao realizar o exame físico, à palpação, o animal apresentava dor, sendo percebido aumento e endurecimento na região perineal esquerda, com presença de fezes extremamente secas e deslocamento do reto.

Dando continuidade ao exame físico, a temperatura foi de 39,8°C, sendo considerada febril para a espécie segundo Feitosa (2020), o tempo de preenchimento capilar de 2s, olhos e mucosas normocorados, mostrando leve desidratação e linfonodos poplíteos aumentados.

Diante do exposto, chegou-se a suspeita de fecaloma, logo, foram solicitados exames complementares para elucidação diagnóstica, sendo perfil

hematológico e bioquímico, e radiografia abdominal (VD/LL).

Os resultados de hemograma e bioquímico não revelaram alterações significativas, apenas proteínas plasmáticas totais e uréia aumentadas, sendo um confirmativo da desidratação constatada no exame físico.

Na radiografia, foi evidenciado cólon e ampola retal em dimensões aumentadas (Figuras 1 e 2), ambos estando

preenchidos por conteúdo fecal denso. A bexiga mostrou discreta distensão.

Desse modo, frente aos achados radiográficos, confirmou-se a suspeita de fecaloma e sinais de obstrução intestinal.

Portanto, o paciente foi encaminhado para a realização de enterotomia, que é o procedimento sugerido para abertura e retirada do conteúdo causador da obstrução intestinal (SILVA, 2022).



Figura 1: Projeção radiográfica ventrodorsal do abdome de um Pastor Alemão, apresentando cólon distendido pela presença de fecaloma.

Figura 2: Projeções radiográficas de eixo latero-lateral direito de um Pastor Alemão, apresentando distensão do cólon pela presença de fecaloma.

Para colocar o paciente em plano cirúrgico, foi administrada MPA composta por metadona (0,5 mg/kg), dexmedetomidina (3 µg/kg) e cetamina (2 mg/kg). A medicação transoperatória foi a combinação de isoflurano, para anestesia geral, e remifentanil (10 µg/kg/h) para promover maior analgesia durante o procedimento (LUMB; JAMES, 2017; SPINOSA, 2017).

Inicialmente, foi feita uma incisão longitudinal na região abdominal do paciente, atravessando as camadas da pele, subcutâneo e músculo, sendo exteriorizado o intestino (Figura 3), isolado com compressas cirúrgicas e feita a retirada do quimo do local identificado (FOSSUM, 2014). O lúmen da região foi ocluído nas duas extremidades do segmento isolado para reduzir a perda do quimo, e com o

auxílio de um bisturi foi realizada a incisão na região do cólon do animal, sendo visualizada grande quantidade de fezes,

excessivamente firmes e secas, as quais foram retiradas, sendo feito em seguida o reposicionamento do cólon



Figura 3: Cólono de um cão Pastor Alemão acometido por fecaloma.

Deu-se início ao fechamento da incisão, com suturas simples interrompidas a 2 mm da borda, utilizando fio polidioxanona monofilamentar 2-0 (Figura 4). Após isso, o lúmen foi levemente distendido com a aplicação de solução salina, na intenção de visualizar se havia fuga entre as suturas através do vazamento dessa salina (Fossum, 2014).

Por fim, o omento do animal foi reposicionado sobre a linha da sutura e, então, iniciou-se o processo de fechamento do abdome do paciente (FOSSUM, 2014).

Após o procedimento, o paciente

apresentou boa evolução, permanecendo internado na clínica pelo período de 48 h após a cirurgia, recebendo tratamento de suporte composto de metronidazol (15 mg/kg) IV a cada 12 horas, ceftriaxona (25 mg/kg) IV a cada 12 horas, dexametasona (1 mg/kg) IV a cada 24 horas, tramadol (4 mg/kg) SC a cada 8 horas, e Lactulona (0,2 mL/kg) VO a cada 8 horas, acompanhado de manejo nutricional com patê gastrointestinal, mantendo o paciente nutrido durante o período de recuperação (FERREIRA, 2017).



Figura 4: Cólon de um Pastor Alemão suturado após a retirada de fecaloma através de enterotomia.

Resultados e Discussão

A enterotomia é uma incisão no intestino, que possibilita a resolução de problemáticas como a obstrução gastrointestinal, sendo esta causada por corpos estranhos ou massas (FOSSUM, 2014).

No caso do paciente em questão, acometido por fecaloma, a realização da enterotomia foi possível após confirmação através do exame clínico, juntamente com a radiografia, sendo este o exame mais útil para diagnosticar qualquer causa subjacente e avaliar até mesmo se houve progresso do quadro para um possível megacólon (JOHNSTON; TOBIAS, 2018).

Como tratamento terapêutico pós-cirúrgico, foram utilizados metronidazol e ceftriaxona, antibióticos de amplo espectro,

evitando infecções pós-cirúrgicas. Para analgesia, fez-se uso de tramadol, agindo em conjunto com a ação analgésica anteriormente proporcionada no pré-operatório pela utilização de metadona e dexmedetomidina na MPA, e remifentanil no transoperatório (SPINOSA, 2017).

A utilização de dexametasona justifica-se por ser um glicocorticoide anti-inflamatório (VIANA, 2019). Por fim, fez-se uso de lactulona para auxiliar no retorno do funcionamento normal do intestino, útil em casos de constipação intestinal (ANDRADE, 2017).

Conclusão

O fecaloma mostra-se como um sério problema de constipação intestinal, fazendo com que o animal perca a motilidade normal do trato gastrointestinal, mais precisamente

do intestino grosso, onde ocorre a formação da massa fecal e subsequente passagem para o reto, para ser evacuada. A escolha de tratamento foi a enterotomia, consistindo na abertura do intestino grosso para retirada das fezes, visto ser essa uma solução eficaz para casos de fecaloma em que ainda se tem preservada a integridade do intestino acometido. O sucesso do procedimento cirúrgico foi evidenciado pela correção da disfunção intestinal do paciente, possibilitando o processo de defecação.

Em suma, diversos fatores podem ser causadores de obstrução intestinal, como manejo alimentar pobre, defecação dolorosa e fatores ambientais.

Por fim, nota-se a importância do manejo adequado do animal, controlando os hábitos alimentares, adicionando quantidades apropriadas de fibra à dieta, além de uma boa ingestão hídrica.

Referências Bibliográficas

ABONIZIO, A. G. et al. Fecaloma Grave em Gato: Relato de Caso. *Revistas Unoeste*, v.14, n.2, p.1, 2018. Disponível em: <https://revistas.unoeste.br/index.php/ca/article/view/1853Colloquium> > Acessado em: Junho. 05, 2024. **doi:** 10.5747/ca.2018.v14.n2.a219.

ANDRADE, S. F. *Manual de Terapêutica Veterinária: consulta rápida*. 1a. ed. Rio de Janeiro: Roca, 328p., 2017.

FANTONI, D. T. *Tratamento da Dor na Clínica de Pequenos Animais*. 1a. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 263p., 2011.

FEITOSA, F. L. F. *Semiologia Veterinária: a arte do diagnóstico*. 4. ed. São Paulo: Editora Roca, 227p., 2020.

FERREIRA, V. F.; SILVA, V. L. D.; FERRAZ, H. T.; BUENO, P. C.; VIU, M. A. O. Relato de Caso. *PUBVET: medicina veterinária e zootecnia*, v.11, n.9, p.901-912, 2017. Disponível em: <https://ojs.pubvet.com.br/index.php/revista/article/view/1267> > Acesso em: Junho, 08, 2024.

FILHO, G. B. B. *Patologia*. Nona Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1920p., 2016.

FOSSUM, T. W. *Cirurgia de Pequenos Animais*. 4a. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 497-502 a 513-548p., 2014.

JERICÓ, M. M.; NETO, J. P. A.; KOGIKA, M. M. *Tratado de medicina interna de cães e gatos*. 1a. ed. Rio de Janeiro: Roca, 3006p., 2015.

JOHNSTON, S. A.; TOBIAS, K. M. *Veterinary Surgery SMALL ANIMAL*, Second Edition, Elsevier, 1778p., 2018.

LUMB & JONES. *Anestesiologia e Analgesia Veterinária*. 5a. ed. Rio de Janeiro: Editora Roca, 449p., 2017.

MORAILLON, R.; LEGEAY, D. B.; SÉNÉCAT, O. *Manual Elsevier de Veterinária: diagnóstico e tratamento de cães, gatos e animais exóticos*. 7a. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 949p., 2013.

SILVA, C. R. da; CASADO, J. de S.; RISSI, M. L.; DA ROSS, L. C.; BIF, N. C.; DOS SANTOS, A. S. Enterotomia em paciente canino – relato de caso. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 8, n. 4, p. 30382-30388, 2022. **doi:** 10.34117/bjdv8n4-493.

SOUZA, Mary'Anne Rodrigues de. Clínica Cirúrgica e Cirurgia de Pequenos Animais. 1a. ed. Salvador, BA: Editora Sanar, (Coleção Manuais de Medicina Veterinária, v.2). 175p., 2021.

SPINOSA, H. S.; GÓRNIAK, S. L.; BERNARDI, M. M. Farmacologia: aplicada à medicina veterinária. 6a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 312p., 2017.

VIANA, F. A. B. Guia Terapêutico Veterinário. 4a. ed. Lagoa Santa: Gráfica e Editora CEM, 150p., 2019.