

Abordagem cirúrgica e endoscópica de obstrução gastrointestinal por corpo estranho em cães: Relato de caso

Surgical and endoscopic approach to gastrointestinal obstruction caused by a foreign body in dogs: Case report

Guilherme Cabral Pinheiro^{1*}, Kamili Kerstin Rebouças de Castro¹, Maria Eduarda da Rocha Almeida¹, Ana Karine Silva Ferreira², Paulo Hugo Leite Souza², Felipe Rocha dos Santos¹

relato

Resumo: A ingestão de objetos estranhos é comum em pequenos animais, especialmente em filhotes de cães. Esses objetos podem causar obstrução do sistema digestivo, levando a sintomas como vômito, diarreia, constipação e dor abdominal. Detectar e resolver o problema geralmente requer cirurgia ou endoscopia. Este estudo tem como objetivo descrever a resolução de dois casos de obstrução gastrointestinal em cadelas filhotes por meio de enterotomia e endoscopia. Ambos os casos foram solucionados com sucesso.

Palavras-chaves: Bloqueio gastrointestinal; Endoscopia; Enterotomia; Tubo digestivo.

Abstract: The ingestion of foreign bodies is common in small animals, especially in puppies. These objects can cause obstruction in the digestive system, leading to symptoms such as vomiting, diarrhea, constipation, and abdominal pain. Detecting and resolving the problem typically requires surgery or endoscopy. This study aims to describe the resolution of two cases of gastrointestinal obstruction in female puppy dogs through enterotomy and endoscopy. Both cases were successfully resolved.

Key-words: Digestive tube; Endoscopy; Enterotomy; Gastrointestinal blockage.

<http://dx.doi.org/10.5935/1981-2965.20240020>

Recebido em 21.2.2024 Aceito em 30.06.2024

*Autor para correspondência. E-mail: – guilhermegcp@edu.unifor.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.

¹Discente do curso de Medicina Veterinária – Universidade de Fortaleza – guilhermegcp@edu.unifor.br

¹Discente do curso de Medicina Veterinária – Universidade de Fortaleza – kamili@edu.unifor.br

¹Discente do curso de Medicina Veterinária – Universidade de Fortaleza – eduardarocha@edu.unifor.br

²Médica Veterinária – Clínica Veterinária Corral – vet.anakarine@gmail.com

²Médico Veterinário – Clínica Veterinária Corral – ph.ce72@gmail.com

¹Docente do curso de Medicina Veterinária – Universidade de Fortaleza – feliperochapr
og@gmail.com

Introdução

A obstrução gastrointestinal é causada por corpo estranho sendo considerada uma emergência em cães, devido aos sinais clínicos e probabilidade de ruptura intestinal.

A principal causa de mortalidade por obstrução do intestino delgado superior é hipovolemia grave com distúrbios eletrolíticos. Após conduta pré-operatória, a cirurgia da maioria dos corpos estranhos pode ser removida por enterotomia em vez de ressecção e anastomose, a não ser que haja necrose ou perfuração intestinal (FOSSUM, 2015).

Segundo Fossum (2021), obstruções gastrointestinais proximais (estômago, duodeno e jejuno proximal) podem causar anorexia, vômito intermitente ou persistente, desidratação, diarreia, perda de secreções gástricas, desequilíbrio eletrolítico e dor abdominal. Essa casuística

é observada rotineiramente em filhotes, devido à sua curiosidade e propensão a ingerir objetos estranhos (PARRA; BERNO, 2012).

As obstruções proximais (duodeno ou jejuno proximal) causam vômito persistente, perda de secreções gástricas, desequilíbrios eletrolíticos e desidratação (FOSSUM, 2015). Corpos estranhos são objetos que são ingeridos e não conseguem serem digeridos pelos animais, podendo causar bloqueio parcial ou total do trato gastrointestinal.

Corpos estranhos gastrointestinais são quaisquer objetos ingeridos pelo animal que não podem ser digeridos ou que são digeridos muito lentamente (HEDLAND & FOSSUM, 2008).

Devido aos sinais clínicos e a probabilidade de causar ruptura intestinal, os casos de corpos estranhos são considerados emergências cirúrgicas

(BRENTANO, 2010). Os sinais clínicos de doença do intestino delgado variam e são inespecíficos, embora perda de peso, diarreia, vômitos, anorexia e/ou depressão sejam os mais comuns. Dor e choque podem resultar de trauma, oclusão vascular ou obstrução intestinal completa (FOSSUM, 2015).

A palpação abdominal, radiografia abdominal simples ou imagem ultrassonográfica podem ser diagnósticas, se revelarem um corpo estranho, massa ou íleo obviamente obstruído, sendo a ultrassonografia abdominal a técnica mais sensível e pode revelar alças intestinais dilatadas ou espessadas que não são óbvias em radiografias ou palpação (NELSON; COUTO, 2015).

Rizzo et al. (2015) afirma que corpos estranhos sólidos são mais observados em cães e em bovinos, enquanto corpos estranhos lineares são mais observados em gatos.

Nelson & Couto (2023) destacam a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado para cada caso para evitar complicações graves, sendo a ultrassonografia abdominal o meio diagnóstico mais sensível e assertivo, podendo revelar dilatação e/ou espessamento gástrico e de alças intestinais que podem não serem facilmente observadas em radiografias, por exemplo.

Diante o exposto, objetivou-se relatar dois casos de obstrução gastrointestinal em cães. O primeiro caso, relacionado com a obstrução intestinal no jejuno, foi resolvido com enterotomia. O segundo caso foi uma obstrução gástrica tratada com remoção endoscópica do corpo estranho.

Metodologia

O presente caso clínico aqui descrito refere-se a um cão, 8 anos e 2 meses, raça Dálmata, 18,6Kg, com histórico de ingestão de uma manga. O animal apresentava os sinais clínicos de apatia, anorexia, caquexia e vômito recorrente

Foram atendidas em uma clínica veterinária em Fortaleza-CE, duas cadelas sem raça definida, denominadas cadela 1 (8 meses, 7,95 kg) e cadela 2 (4 meses, 3,30 kg), respectivamente. Ambos os animais provenientes do mesmo tutor, com histórico de ingestão de castanha de caju, a cadela 1, há 3 dias e a cadela 2 no mesmo dia da consulta. A cadela 1 apresentava quadros de vômito, anorexia, oligodipsia e constipação por três dias, enquanto a cadela 2 mostrava-se assintomática.

No exame físico, o primeiro animal apresentou dor abdominal à palpação, linfonodos submandibulares e poplíteos reativos, temperatura retal de 37°C, mucosas hipocoradas e com a presença de carrapatos.

Devido aos sinais clínicos e histórico de ingestão de castanha de caju, foi solicitado hemograma completo, dosagem de TGP e creatinina sérica, ultrassonografia abdominal, e teste rápido SNAP 4Dx da IDEXX® para ambos os animais.

Resultados e Discussão

Ao exame físico, a cadela 1 apresentava-se com mucosas hipocoradas e hipotermia, podemos relacionar esses achados com uma possível hipoperfusão sanguínea causada pela compressão dos vasos mesentéricos e veia cava caudal por conta da dilatação intestinal (FEITOSA, 2020; OLIVEIRA, 2022).

Os exames hematológicos da cadela 1 indicaram leucocitose por neutrofilia acentuada e leve monocitose, sugerindo uma evolução de enterite aguda para crônica, corroborando com os achados de imagem (COWELL, 2021). Houve também um discreto aumento nas proteínas plasmáticas, possivelmente devido à inflamação e desidratação causadas pelos quadros de êmese, oligodipsia, e obstrução intestinal (GONZÁLEZ; SILVA, 2022). Já a cadela 2, apresentou leucocitose por neutrofilia leve, demonstrando um quadro de gastrite aguda, justificado pela proximidade da colheita de sangue com a ingestão do corpo estranho (TIZARD, 2009).

O teste rápido SNAP 4Dx da IDEXX® mostrou-se negativo para as doenças abrangidas nos dois animais. No entanto, é importante considerar que este teste é apenas uma triagem e não exclui a possibilidade de uma hemoparasitose, visto que no exame físico foram encontrados carrapatos em um dos animais, requerendo investigações adicionais após o tratamento do caso (GREENE, 2015; MEGID et al., 2016). Os resultados dos exames ultrassonográficos demonstraram que a cadela 1 apresentava um processo obstrutivo e corpo estranho em jejuno, medindo 3,1 cm x 2,1 cm. Já a cadela 2, apresentou uma dilatação e inflamação no estômago, destacando-se uma imagem formadora de sombra acústica medindo 2,08 cm em seu maior eixo. Segundo Santos (2009) processos obstrutivos gastrointestinais acompanhados de inflamação e imagens formadoras de sombra acústica na ultrassonografia revelam indícios de obstrução gastrointestinal por corpo estranho, confirmando assim, o histórico de ingestão de castanha de caju fornecido pela tutora.

Após estabilizar os animais, a cadela 1 passou por uma enterotomia e a cadela 2 por uma endoscopia. Foram administrados por via intramuscular o midazolam (0,2mg/kg) e morfina (0,5 mg/kg), como pré-anestésicos.

Para indução, foi utilizado por via intravenosa propofol (3mg/kg), e manutenção por isoflurano inalatório, com monitoramento e ventilação conforme recomendações de Massone (2019).

Para a enterotomia, a cadela 2 foi colocada em decúbito dorsal e realizou-se uma celiotomia pré-umbilical, iniciando na região do apêndice xifóide e indo até a cicatriz umbilical.

Após expor o segmento intestinal e identificar o corpo estranho (Figura 1), procedeu-se à enterotomia, fazendo uma incisão longitudinal ao objeto estranho, seguindo os critérios padrão de avaliação da viabilidade intestinal descritos por Fossum (2021).

O corpo estranho foi completamente removido por ordenha.

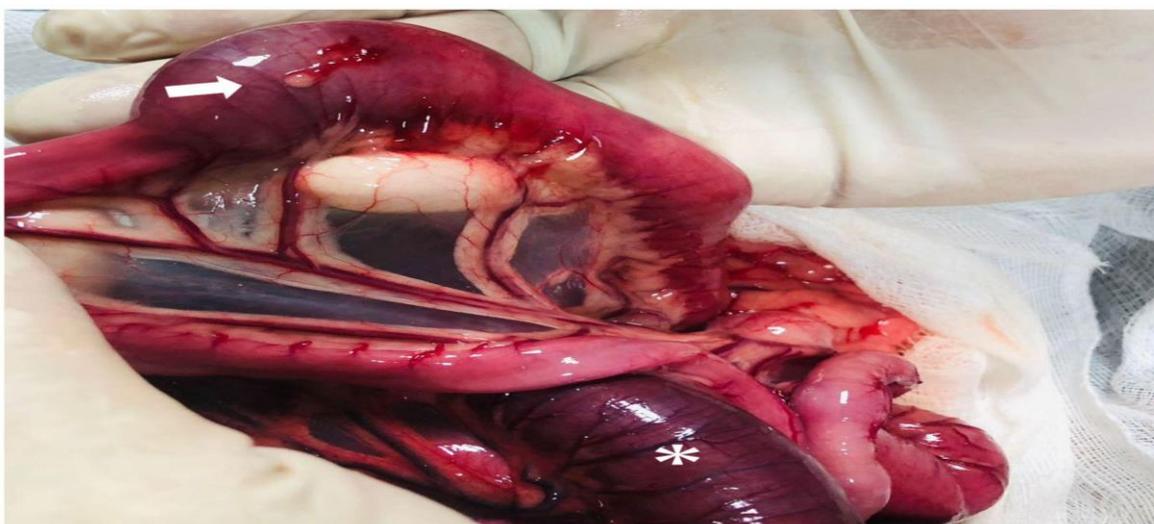


Figura 1. Imagem transcirúrgica demonstrando exposição do jejuno e mesentério do animal submetido a enterotomia (cadela 1). Nota-se ainda a dilatação causada pelo corpo estranho (seta), bem como a isquemia de alça jejunal (asterisco)..

Na enterorrafia, foi utilizado o fio poliglecaprone 25 em padrão simples interrompido, seguido pelo fechamento da cavidade abdominal, onde foi preconizado padrão de sutura ponto simples separado com fio nylon 2-0, como descrito por Fossum (2021). Optou-se por utilizar um padrão de sutura de ponto simples separado com fio Nylon 2-0 na dermorrafia.

Já durante a endoscopia da cadela 2, a mesma foi colocada em decúbito lateral esquerdo e o tubo de inserção foi delicadamente guiado pela cavidade oral após a leve movimentação lateral da língua, avançando até o esfíncter cárdia (Figura 2A).

No estômago, após uma insuflação de ar, pudemos avaliar sua complacência e

a luminosidade, bem como examinar a mucosa gástrica, que apresentava um leve enantema na região antral (Figura 2D), achado comum em casos de corpo estranho gástrico (TAMS; RAWLINGS, 2010; LHERMETTE; SOBEL, 2021; MCCARTHY, 2021).

Além disso, foi detectado e removido o objeto estranho (Figura 2B e 2C), que estava situado em região antral do estômago, usando uma pinça de apreensão tipo basket de quatro fios. Após os procedimentos, foram administrados por

via subcutânea Amoxicilina (15 mg/kg), Dipirona (30 mg/kg) e Meloxicam (0,2 mg/kg) no primeiro animal, a fim de tratar de forma profiláticas possíveis infecções e promover analgesia.

Além das medicações pós-operatórias, foi orientado a realização de jejum com duração de 6 horas nos animais e após o término do jejum, a introdução gradual de alimentos sólidos.

Os animais se recuperaram bem e sem complicações, revelando o sucesso no tratamento.

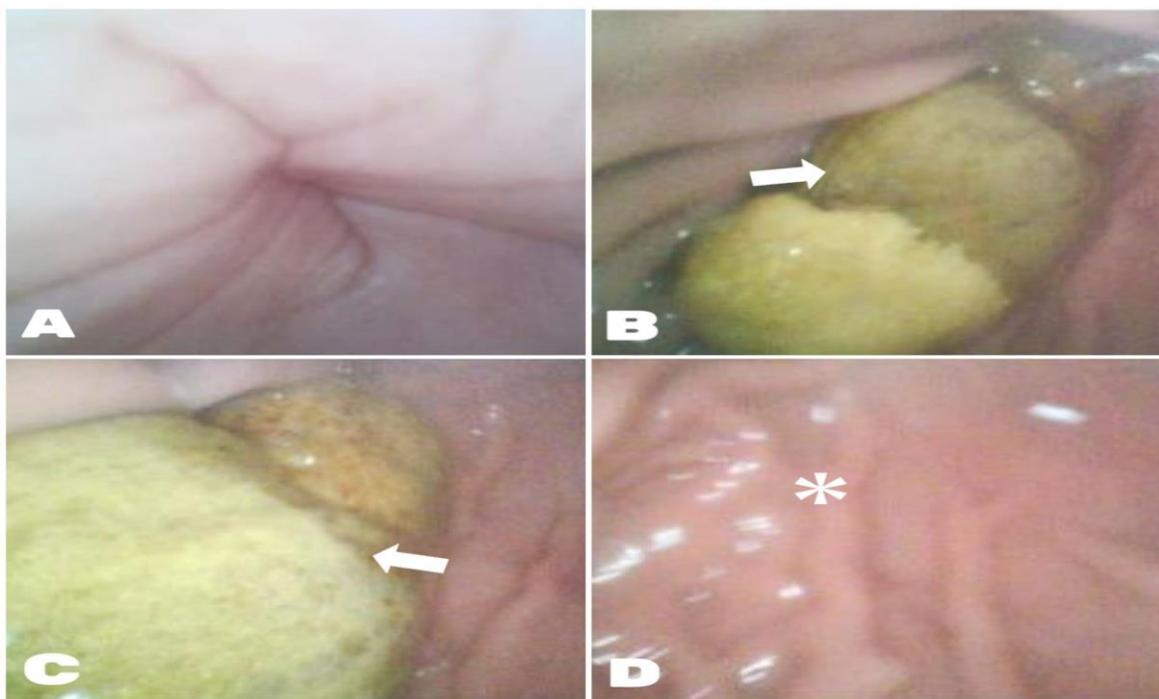


Figura 2. Imagens endoscópicas do estômago de um animal (cadela 2), com corpo estranho. Em A, nota-se o esfíncter cárdia. Em B e C, têm-se a presença de corpo estranho na região antral do estômago (setas). Em D, nota-se o quadro compatível com gastrite enantematosa leve no antro gástrico.

Conclusão

A obstrução gastrointestinal por corpos estranhos é um desafio na prática

veterinária de pequenos animais. O diagnóstico geralmente envolve exames de imagem como a ultrassonografia, e o

tratamento imediato é crucial devido à gravidade do quadro clínico.

A laparotomia com enterotomia é comum após a estabilização do paciente, embora a gastroscopia seja uma alternativa menos invasiva. Cuidados pré e pós-operatórios são essenciais para a recuperação do animal.

Referências Bibliográficas

BRENTANO, L.M. Cirurgia Gástrica em cães. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010. 40p.

COWELL, R.L. **Diagnóstico citológico e hematologia de cães e gatos**. 3ª ed. Rio de Janeiro: MedVet, 2021. 476p.

FEITOSA, F.L.F. **Semiologia veterinária: a arte do diagnóstico**. 4ª ed. São Paulo: Roca, 2020. 704p.

FOSSUM, T. Cirurgia de pequenos animais. 4ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2015.

FOSSUM, T. **Cirurgia de pequenos animais**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. 1584p.

GONZÁLEZ, F.H.D., SILVA, S.C. **Introdução à bioquímica clínica veterinária**. 4ª ed. Porto Alegre: UFRGS, 2022. 535p.

GREENE, C. E. **Doenças infecciosas de cães e gatos**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 1404p.

HEDLUND, C.S.; FOSSUM, T.W. Cirurgia do Sistema Digestório. In: FOSSUM, T.W. Cirurgia de Pequenos Animais. 3ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2008, p.339-530.

LHERMETTE, P., SOBEL, D. **bsava manual of canine and feline endoscopy and endosurgery**. 2ª ed. Londres: BSAVA, 2021. 336p.

MASSONE, F. **Anestesiologia veterinária: farmacologia e técnicas**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. 400p.

MCCARTHY, T.C. **Veterinary endoscopy for the small animal practitioner**. 2ª ed. Hoboken: Wiley-Blackwell, 2021. 736p.

MEGID, J., RIBEIRO, M.G., PAES, A.C. **Doenças infecciosas em animais de produção e de companhia**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. 1296p.

NELSON, R., COUTO, C.G. **Medicina interna de pequenos animais**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2023. 1560p.

OLIVEIRA, A.L.A. **Cirurgia veterinária em pequenos animais**. 1ª ed. Santana de Parnaíba: Manole, 2022. 384p.

PARRA, T.C., BERNO, M.D.B. Ingestão de corpo estranho em cães: relato de caso. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, v.18, n.18, p. 1-5, 2012.

RIZZO, H., FERNANDES, A.C.C., DE ANDRADE, R., LIVINGSTONE, F.S. Primeiro relato de indigestão por ingestão de manga (*Mangifera indica*) em bovinos. **Scientia Plena**, v. 11, n. 4, p. 1-6, 2015.

SANTOS, I.F.C. Ultrassonografia abdominal de cães e gatos hípidos, adultos e filhotes. 180f. **Dissertação**. Mestrado em Medicina Veterinária - Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Estadual de São Paulo Júlio de Mesquita Filho, SP, 2009.

TAMS, T.R., RAWLINGS, C.A. **Small animal endoscopy**. 3ª ed. Maryland Heights: Elsevier, 2010. 682p.

TIZARD, I. **Imunologia veterinária**. 10^a
ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,
2019. 552p.