

MALFORMAÇÃO INTESTINAL EM NEONATO EQUINO – RELATO DE CASO

DIAS, Lucas Lopes Rino ¹; AKELI, Thais ²; BORTOLATO, Julio Sylvio Dias ³; HELLER, Luciana Maffini ³; BINI, Maria Paula Zerbinatti ³; RIBEIRO, Max Gimenez ⁴

¹ Mestrando em Produção Sustentável e Saúde Animal da Universidade Estadual de Maringá;

² Médico Veterinário Residente em Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais da Universidade Estadual de Maringá

³ Graduando do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Estadual de Maringá;

⁴ Professor Doutor do Curso de Pós-graduação *Stricto-Sensu* (Mestrado) em Produção Sustentável e Saúde Animal, da Universidade Estadual de Maringá.

A fezes eliminadas durante a primeira defecação são conhecidas como mecônio, com eliminação estimulada pelo colostro. Logo após a primeira mamada o mecônio é eliminado, contudo, estreitamento pélvico, ou malformações congênitas do aparelho digestivo podem dificultar ou impedir sua evacuação. O presente trabalho tem o objetivo de relatar um caso clínico de cólica em neonato equino por não eliminação de mecônio devido à um saco de fundo cego entre o cólon e o reto. Foi atendido no Hospital Veterinário de Grandes Animais da Universidade Estadual de Maringá, Campus Umuarama, um neonato equino macho de 24 horas de vida, por ainda não ter expelido o mecônio e não responder ao tratamento com enemas empregado na propriedade. O animal chegou prostrado e debilitado, mas andava e mamava. Apresentava 124 batimentos cardíacos por minuto (bpm), mucosas congestionadas, temperatura retal de 38° Celsius (T°C), e 40 movimentos respiratórios por minuto (mrm). A motilidade intestinal estava diminuída, havia presença de gases em alças intestinais, ambos constatados pela auscultação, leve distensão abdominal, ao aferir a temperatura foi constatado a presença de reto e ânus. Efetuou-se sondagem nasogástrica, pela qual não houve refluxo espontâneo mas saiu bastante gás, introduziu-se pela sonda aproximadamente 300 ml de uma solução a base de água morna e linhaça. Devido a excitação do animal o procedimento teve que ser interrompido e a sonda removida. Após a remoção, o abdome do animal passou a distender rapidamente, a excitação aumentou na mesma proporção, enquanto tentava sonda-lo novamente evidenciou-se mucosas cianóticas, então concomitantemente empregou-se 10 ml de dexametasona intravenosa, a fim de impedir a síndrome choque. O quadro clínico seguiu piorando, o animal teve uma parada cardiorrespiratória e foi a óbito. Na necropsia foi evidenciado um fundo cego entre o cólon e o reto, com distensão das alças craniais à obstrução, devido à impossibilidade da passagem do conteúdo. O bpm, o mrm e a T°C se trataram de valores normais para a espécie e idade. A mucosa congestionada, a prostração e a apatia, associados a diminuição da motilidade e a distensão abdominal, indicaram um quadro clínico de cólica que já estava comprometendo o animal. A constatação da causa da síndrome cólica pode ser confirmada por imagem radiográfica, ultrassom, laparotomia exploratória, e necropsia. No momento do atendimento não havia possibilidade de serem realizados exames de imagem, e como na inspeção do trato gastrointestinal notou-se a presença de ânus e reto, e a palpação retal não é possível em neonatos, o diagnóstico presuntivo foi de retenção de mecônio por disfunção intestinal. Por isso, e também pelo fato do animal estar bem clinicamente, optou-se pelo tratamento clínico sintomático, e posterior reavaliação do quadro a fim de observar a necessidade de intervenção cirúrgica. A opção terapêutica foi de sondar o animal e mantê-lo sondado para eliminar os gases, uma vez que a espécie em questão não eructa e a passagem dos mesmos pelo reto estava impossibilitada, mas devido à grande excitação a sonda teve que ser removida, e, a administração de fluido enteral teve o objetivo de facilitar a eliminação do mecônio, uma vez que a suspeita era de disfunção intestinal. Quando o animal passou a apresentar excitação, aumento da distensão, ambos em seguida a remoção da sonda, foi evidenciada a necessidade de intervenção cirúrgica, mas não houve tempo hábil devido à rápida evolução da enfermidade, na sequência apresentou mucosas cianóticas e óbito. Afecções com distensão de cólon costumam causar quadros mais severos, quando comparados aos de reto. Malformações no trato gastrointestinais de equinos

são incomuns, mas esse fundo cego na comunicação entre o cólon e o reto consiste em uma alteração bem rara, sem relatos no Brasil. A correção cirúrgica consiste na enterectomia, remoção porção alterada, e enteroanastomose, sutura das extremidades. No presente caso não foi possível a correção cirúrgica pela rápida piora clínica, e por não ter sido possível realizar exames de imagem. Em casos de cólicas com característica de obstrução e ausência na eliminação de mecônio em neonatos equinos é essencial exames de imagem, e considerar malformações intestinais, mesmo com presença de ânus e reto.

Palavras-chave: Atresia; cirurgia; cólica; potro; retenção de mecônio.