

Medicina Veterinária

## **CÓLICA POR COMPACTAÇÃO ASSOCIADA À ENTERITE VERMINÓTICA EM ÉGUA**

Lucas Diniz Sousa Oliveira - 1º módulo de Medicina Veterinária, DMV/UFLA. Contato: lucas.oliveira26@estudante.ufla.br

Maristela Aparecida Oliveira Dias - Medicina Veterinária Residente em Clínica Cirurgia e Anestologia de Grandes Animais, Contato: maristelaoliveiravet@gmail.com

Ticiane Meireles Sousa - Professora Titular, DMV/UFLA, Contato: ticiane@ufla.br - Orientador(a)

Larissa Almeida Oliveira - Medicina Veterinária Residente em Clínica Cirurgia e Anestologia de Grandes Animais, Contato: larissa.almeidaoliveira@ufla.br

Larissa Barbosa de Oliveira - Medicina Veterinária Residente em Clínica Cirurgia e Anestologia de Grandes Animais, Contato: larissa.oliveira17@estudante.ufla.br

Isabella Isis Rodrigues Viana Sales - Medicina Veterinária Residente em Clínica Cirurgia e Anestologia de Grandes Animais, Contato: isabellaviana@ufla.br

### **Resumo**

O termo síndrome cólica é utilizado para descrever quadros de dor abdominal aguda causada por afecções gastrointestinais, sendo uma das principais causas a compactação oriunda de uma série de fatores, dentre eles ingestão de silagem de má qualidade ou forrageiras com alto teor de lignina, sobrecarga por carboidratos rapidamente fermentáveis e verminoses. O objetivo deste trabalho é descrever um caso de síndrome cólica por compactação associada à alta carga parasitária e subsequente enterite. Foi atendida pelo Hospital Veterinário de Grandes Animais da UFLA (HVG/UFLA) uma égua, sem raça definida, 4 anos, alimentada com silagem, capim cortado e ração, criada em baia com acesso regular à piquete de tifton. Relatou-se que ao fim da tarde, o animal foi encontrado deitado no piquete, olhando para o flanco de forma recorrente e sem interesse por alimentos, sendo então encaminhada para atendimento veterinário. No exame físico constatou-se mucosas pálidas, tempo de preenchimento capilar igual a 2, redução de motilidade intestinal e ausência de descarga cecal, frequência cardíaca 48 e temperatura corporal 39°C, desidratação estimada em 7%. Na ultrassonografia abdominal foi possível visualizar pequena quantidade de líquido livre. Foi realizada sondagem nasogástrica, por meio da qual constatou-se compactação gástrica por silagem, cuja resolução se deu através da lavagem gástrica. Foi instituída fluidoterapia com solução de ringer com lactato de sódio, Muvinalax® 2 sachês/100kg, Ruminol® 1 frasco/animal, flunixin meglumine na dose antiendotóxêmica 0,25mg/kg. Cerca de 5 horas após o início do tratamento, o animal defecou fezes pastosas contendo grande quantidade de vermes com características da ordem Strongylida, sendo suspenso o uso de laxante e administrado vermífugo comercial a base de ivermectina+pirantel. Após 2 dias de tratamento, o animal apresentava febre persistente, fezes pastosas e fétidas. Na ultrassonografia, constatou-se aumento de líquido livre abdominal. Foi solicitado hemograma que apontou hiperfibrinogenemia, eosinopenia absoluta e presença de neutrófilos tóxicos. Assim, foi prescrita terapia antimicrobiana com enrofloxacin 7,5mg/kg, SID por 5 dias; omeprazol 4mg/kg, SID e probiótico comercial por 15 dias. Após o término do antimicrobiano, foram solicitados novos exames complementares, cujos resultados estavam dentro da normalidade bem como os parâmetros clínicos fisiológicos, tornando possível a alta da paciente.

Palavras-Chave: Distúrbio gastrointestinal, verminose, fluidoterapia.

Instituição de Fomento: Universidade Federal de Lavras

Link do pitch: <https://youtu.be/5qXtPBymDlc>

Sessão: 4

Número pôster: 193

Identificador deste resumo: 1221-16-1413

novembro de 2022