

Medicina Veterinária

## **COMPACTAÇÃO DE CÓLON EM EQUINO PÓS CASTRAÇÃO – RELATO DE CASO**

Lorrayne Elias Silva - 9º Módulo do Curso de Medicina Veterinária, DMV/UFLA, bolsista PIBIC/CNPq.

Isabella Isis Rodrigues Viana Sales - Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Grandes Animais, DMV/UFLA.

Larissa Barbosa de Oliveira - Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Grandes Animais, DMV/UFLA.

Larissa Almeida Oliveira - Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Grandes Animais, DMV/UFLA.

Hugo Shisei Toma - Docente do Setor de Clínica Médica de Grandes Animais, FZMV/UFLA - Orientador(a). - Orientador(a)

Ticiane Meireles Sousa - Docente do Setor de Clínica Médica de Grandes Animais, FZMV/UFLA.

### **Resumo**

A Síndrome Cólica ou Abdômen Agudo compõe uma das principais emergências clínicas e cirúrgicas na medicina equina, se manifesta através de dor visceral abdominal. O objetivo deste trabalho foi relatar o tratamento clínico em um equino que desenvolveu síndrome cólica após um procedimento de castração. No HV da UFLA, foi atendido equino macho, SRD, 3 anos de idade, 460 Kg, encaminhado para realização de orquiectomia eletiva. Segundo o proprietário não houve mudança de alimentação ou manejo na propriedade, onde é alimentado com 4 Kg de ração e 7 Kg de silagem ao todo, que são fornecidos em duas porções ao dia, vacinação em dia, sem histórico de desverminação e recebe acompanhamento veterinário na propriedade regularmente. Após a castração observou-se baixa motilidade, alteração na defecação (fezes pastosas – líquidas), apresentando na sequência desconforto abdominal e desidratação de 7%. Nos exames complementares, foram observados anisocitose de hemácias, neutrófilos hipossegmentados (3%), linfócitos reativos (3%) e anisocitose de plaquetas, no hemograma, e ultrassom abdominal no qual foi verificado cólon repleto. O diagnóstico de cólica por compactação de cólon foi estabelecido através da anamnese, sinais clínicos/exame físico e complementares. Como terapia, foi realizada fluidoterapia com ringer lactato IV e hidratação enteral para reverter a desidratação e dar suporte ao animal, flunixinina meglumina na dose anti-endotoxêmica 0,25mg/Kg, IV; macrogol como laxante para eliminar o conteúdo do TGI; omeprazol 4mg/Kg para proteção das mucosas gastrointestinais. Como o animal não apresentou melhora considerável, adotou-se nova terapêutica, a qual continuou com fluidoterapia de suporte, adicionou como plano laxante macrogol 1 sachê p/ cada 100Kg, TID e bisacodil 2,5mg/Kg, TID, ambos via oral. Para a terapia suporte e terapia da dor, flunixinina meglumina TID, IV, omeprazol, 20mL VO, SID, silicone 1 frasco, SID, via sonda e sorbitol IV, 10mL diluídos em 1L de ringer com lactato para evitar distensão e eliminação de gases, e administração intravenosa de cálcio 5mL diluídos em 1L de ringer com lactato em caso de fasciculação até que esta se cesse. Após o início do tratamento o animal se recuperou progressivamente e voltou a defecar normalmente, recebendo alta. Quando a enfermidade é detectada de forma precoce geralmente possui menor gravidade e pode ser tratada de forma satisfatória sem necessidade de uma intervenção cirúrgica, além de possuir um melhor prognóstico.

Palavras-Chave: Síndrome Cólica, clínica, castração.

Instituição de Fomento: UFLA, CNPq e CAPES

Link do pitch: [https://youtu.be/ysnbgq\\_xHKQ](https://youtu.be/ysnbgq_xHKQ)