Medicina Veterinária

CELIOTOMIA E OVARIOSALPINGOHISTERECTOMIA EM JABUTI - RELATO DE CASO

Luiza Prina Aguida - 9° Módulo do curso de Medicina Veterinária, DMV/FZMV/ UFLA. Contato: luiza.aguida@estudante.ufla.br

Guilherme Henrique Cruz Siqueira - 6° Módulo do curso de Medicina Veterinária, DMV/FZMV/UFLA. Contato: guilherme.siqueira@estudante.ufla.br

Manoela Piedade da Silva Moaris - 5° Módulo do curso de Medicina Veterinária, DMV/FZMV/ UFLA. Contato: manoela.morais@estudante.ufla.br

Helena Oliveira Nobre de Sousa Andrade - 12º módulo de Medicina Veterinária, DMX/FZMV/UFLA. Contato: helena.andrade@estudante.ufla.br

Luany de Fátima Silva - Médica Veterinária, Residente do Programa de Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Grandes Animais, DMV, UFLA. Contato: luany.silva2@estudante.ufla.br

Samantha Mesquita Favoretto - Médica Veterinária, Doutora em Ciências Veterinárias, DMV - UFLA. Orientadora. Contato: samantha.favoretto@ufla.br - Orientador(a)

Resumo

Devido às características anatômicas, o acesso à cavidade celomática nos quelônios se mostra um desafio para os tratamentos cirúrgicos. Foi atendida uma fêmea de jabuti com prolapso de cloaca. A paciente apresentava histórico de dificuldade de oviposição e prolapsos recorrentes. À radiografia foram observados 3 ovos em oviduto. Inicialmente, foi realizado tratamento clínico, no entanto sem sucesso. Devido a presença de ovos mal formados e eliminação de secreção semelhante a gema de ovo pela cloaca, optou-se pelo tratamento cirúrgico. Realizou-se a incisão em escudos abdominais e inguinais do plastrão em forma de trapézio, medindo 8,0 x 8,0 centímetros, utilizando dremel com disco diamantado inclinado a 45° e evitando o aquecimento com soro fisiológico 0,9% refrigerado. O fragmento do plastrão foi removido com auxílio de um elevador de periósteo e conservado em soro fisiológico em uma cuba estéril. Após a remoção, realizou-se incisão do peritônio em região de linha alba possibilitando acesso à cavidade celomática, neste momento houve abertura não intencional do saco pericárdico. Observou-se presença de líquido amarelado em cavidade celomática, o que sugere a contaminação com gema. Logo depois, realizou-se a tração de ovos e folículos de forma delicada, exteriorizando o oviduto. Para evitar a perda de sangue por hemorragia, realizou-se a eletrocoagulação dos vasos do ligamento do oviduto usando bisturi elétrico com eletrodo de alça em potência média de 4 W, seguida da retirada de folículos e de ovos. Após a excisão dos ovários, foi feita a excisão do restante do ducto reprodutivo, seguida por ligadura da mesma região com fio de Nylon 2-0. Antes da síntese, foi realizada lavagem e aplicação de gentamicina intracavitária. Para finalizar, foi feita sutura de pericárdio em padrão simples contínuo e da parede celomática em padrão Schmieden, ambas com fio Nylon 2-0 e recolocou-se a porção do plastrão removida. Para o fechamento da ferida cirúrgica, utilizou-se fita micropore e resina odontológica sobre toda a incisão. Foi realizada cirurgia de esofagostomia a fim de garantir a nutrição no período pós operatório. A paciente foi medicada com ceftriaxona e realizada a alimentação via sonda, 7 dias após a cirurgia já apresentava alimentação espontânea. O procedimento de OSH em jabutis têm se tornado cada vez mais frequente, seja de forma eletiva ou curativa como no presente relato. A paciente teve boa recuperação após o procedimento cirúrgico.

Palavras-Chave: Celiotomia, Ovariosalpingohisterectomia, Jabuti.
Instituição de Fomento: Universidade Federal de Lavras; CNPq

Link do pitch: https://youtu.be/vKQW1UtxA_g