

Medicina Veterinária

COLECISTODUODENOSTOMIA EM FELINO COM OBSTRUÇÃO DAS VIAS BILIARES POR COLANGITE LINFOCÍTICA CRÔNICA - RELATO DE CASO

Isabela dos Santos Almeida - Acadêmica do 5º Módulo do Curso de Medicina Veterinária, Bolsista do Programa Institucional Voluntário de Iniciação Científica (PIVIC) e do Programa Educação Tutorial em Medicina Veterinária (PET MV), FZMV/DMV/UFLA.

Ana Luisa Carvalho de Lima - Acadêmica do 8º módulo do Curso de Medicina Veterinária, FZMV/DMV/UFLA.

Raphael de Almeida Brito - Médico Veterinário e Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia em Animais de Companhia, FZMV/UFLA.

Antonio Carlos Marcondes de Carvalho Neto - Médico Veterinário e Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia em Animais de Companhia, FZMV/UFLA.

Stefani Fernandes de Souza - Médica Veterinária e Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, FZMV/UFLA.

Gabriela Rodrigues Sampaio - Orientadora e Professora Doutora de Cirurgia Veterinária na FZMV/DMV/UFLA. - Orientador(a)

Resumo

A colangite é comumente diagnosticada em gatos e é classificada em neutrofílica ou linfocítica de acordo com achados histopatológicos de fígado e vesícula biliar. Tem sinais clínicos inespecíficos de evolução lenta e o tratamento é baseado em anti-inflamatórios esteroidais, coleréticos e intervenção cirúrgica quando há obstrução extra-hepática. O objetivo foi relatar um caso de colangite linfocítica em um felino com obstrução de vias biliares, abordando aspectos cirúrgicos da colecistoduodenostomia. Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras uma gata, SRD, castrada, 16 anos com histórico de anorexia e êmese crônica. Ao exame físico foram observadas pele e mucosas ictéricas, desidratação de 8% e prostração. Hemograma e exames bioquímicos mostraram neutrofilia, monocitose, linfopenia, aumento de ALT, GGT e de bilirrubinas. A ultrassonografia abdominal mostrou fígado aumentado de tamanho, ecotextura grosseira e ecogenicidade reduzida, vesícula biliar com parede espessada, repleta por conteúdo anecogênico heterogêneo, ducto cístico e colédoco dilatados - colangiohepatite e processo obstrutivo biliar. O paciente foi encaminhado para laparotomia exploratória, iniciada com incisão na linha alba até cartilagem xifóide para acesso à cavidade abdominal. Constatou-se dilatação da vesícula biliar, ducto colédoco com parede adelgada e constrição a 1cm da inserção no duodeno e distensão de 3,5cm de diâmetro no sentido da vesícula. Fez-se incisão na face antimesentérica do duodeno e visualizou-se obstrução da papila duodenal. A colecistoduodenostomia foi iniciada com 2 suturas de ancoragem na vesícula com Nylon 3-0 seguido de colecistotomia com incisão de 1,5cm no eixo longitudinal. Fez-se drenagem e lavagem do órgão com solução fisiológica estéril morna. A anastomose da vesícula na incisão da enterotomia foi realizada com suturas de ancoragem simples separadas nos vértices com fio poliglecaprone 4-0 e 2 suturas contínuas invaginantes em padrão Cushing nas laterais com o mesmo fio. Após conferência das suturas, fez-se sutura da musculatura com fio Poliglactina 3-0 em padrão Sultan e da pele com fio Nylon 3-0 em padrão simples separado. Foram coletados fragmentos de vesícula biliar, fígado e intestino para histopatologia, conclusivo para colangite linfocítica. A colecistoduodenostomia é relevante para o tratamento de obstruções extra-hepáticas e a técnica cirúrgica realizada neste caso foi compatível com a recomendada pela literatura.

Palavras-Chave: cirurgia de tecidos moles, sistema hepatobiliar, pequenos animais.

Instituição de Fomento: UFLA, Ministério da Educação (MEC).

Sessão: 3

Número pôster: 168

novembro de 2024

Identificador deste resumo: 3771-18-3201

Link do pitch: https://youtu.be/TATZ-2_dMgl