

Medicina Veterinária

SÍNDROME CÓLICA POR COPRÓLITO EM CÓLON MENOR EM POTRA: RELATO DE CASO

Dandara Mariana Pinheiro Nascimento - Acadêmica do 3º módulo de Medicina Veterinária, DMV/UFLA.

Luany de Fátima Silva - Médica Veterinária residente em Clínica Cirúrgica de Grandes Animais, DMV/UFLA

Isadora Bruno Pinto - Médica Veterinária residente em Clínica Cirúrgica de Grandes Animais, DMV/UFLA

Rodrigo Norberto Pereira - Docente responsável, FZMV/UFLA - Orientador(a)

Resumo

A síndrome cólica por coprólito, em equinos, ocorre quando uma massa de fezes endurecidas se agrega nas porções finais do intestino, impedindo o fluxo normal das fezes, podendo exigir, ou não, intervenção cirúrgica. Diversas causas podem favorecer o quadro, dentre elas estão a mudança na alimentação e a diminuição da ingestão hídrica. O presente trabalho objetiva relatar o tratamento em um caso de síndrome cólica por coprólito em uma potra, da raça Mangalarga Marchador, de 150 kg e 8 meses de idade, encaminhada ao Hospital Veterinário de Grandes Animais da UFLA. A paciente recebeu atendimento veterinário prévio na propriedade, onde foram realizados procedimentos clínicos e terapia de suporte. Porém, como o tratamento se mostrou ineficaz, procedeu-se com o encaminhamento do caso. No hospital, ao exame físico, a paciente apresentava taquicardia de 102 bpm, frequência respiratória de 20 mpm, grau de desidratação de 8%, mucosas róseas e pegajosa, distensão abdominal severa e hipomotilidade nos quatro quadrantes. Subsequentemente, iniciou-se o protocolo de fluidoterapia, manejo de dor e se fez necessário a realização da tiflocentese, além de exames complementares. Devido a deterioração do estado clínico da paciente e a falta de responsividade a analgesia, foi encaminhada ao setor de cirurgia. No transoperatório, foi localizado uma estrutura firme e oval obstruindo o lúmen do cólon menor, imediatamente, a estrutura foi ordenhada para a ampola retal. Após, foi observado a compactação de cólon maior, principalmente de cólon dorsal direito. A flexura pélvica foi tracionada, realizou-se uma incisão de aproximadamente 6 cm e o conteúdo intestinal foi lavado. Ao término, realizou-se a colorrafia em dois planos, schmieden seguido de cushing. O tratamento pós-operatório incluiu fluidoterapia, antiinflamatório com flunixin meglumine na dose de 1 mg/kg e seguido de dose antiendotoxêmica de 0,25 mg/Kg, a cada 6 horas, por 7 dias, dimetilsulfóxido, antibioticoterapia com gentamicina na dose de 6,6 mg/kg, via intravenosa, uma vez ao dia por 4 dias, metronidazol na dose de 20mg/kg, a cada 8 horas por 15 dias e ceftiofur, sendo 2,2 mg/kg, uma vez ao dia por 15 dias. A partir do tratamento e dos procedimentos realizados, a paciente recebeu alta e voltou à propriedade após 21 dias. Todavia, faz-se necessário salientar a importância da identificação dos sinais clínicos e da realização de exames para identificação de coprólitos, com intuito de definir o tratamento eficiente.

Palavras-Chave: Equinos, Fezes, Analgesia.

Instituição de Fomento: Universidade Federal de Lavras

Link do pitch: <https://youtu.be/F7K9-JNpBdQ>