Medicina Veterinária

GASTROTOMIA PARA REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO EM CÃO: RELATO DE CASO

Jeisa de Castro e Andrade - Acadêmica do 8º período do Curso de Medicina Veterinária, bolsista do Programa de Educação Tutorial DMV/UFLA/Lavras/ MG - jeisa.andrade@estudante.ufla.br

Luiza Helena Ponzo Perez - Acadêmica do 8º período do Curso de Medicina Veterinária, bolsista do Programa de Educação Tutorial DMV/UFLA/Lavras/ MG - luiza.perez2@estudante.ufla.br

Josyane Lopes - Médica Veterinária Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, DMV/UFLA/Lavras/ MG - josyane.lopes2@estudante.ufla.br

Amanda Silva Ferreira - Médica Veterinária Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, DMV/UFLA/Lavras/ MG - amanda.ferreira5@estudante.ufla.br

Mariana Pimenta Neves - Médica Veterinária Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, DMV/UFLA/Lavras/ MG - mariana.neves2@estudante.ufla.br

Gabriela Rodrigues Sampaio - Professora Orientadora - Setor de Cirurgia Veterinária, DMV/UFLA - gabsampa@ufla.br - Orientador(a) - Orientador(a)

Resumo

A ingestão de corpos estranhos é um problema comum em cães, especialmente em filhotes, devido à sua curiosidade e tendência a mastigar objetos. Esses corpos estranhos podem se alojar no trato gastrointestinal, comumente no estômago, levando a irritação e inflamação da mucosa gástrica, o que pode resultar em desconforto e complicações graves, como perfuração intestinal ou sepse. A remoção do objeto pode ser feita por endoscopia ou cirurgia, dependendo do tipo e da localização do corpo estranho, bem como dos sinais clínicos apresentados pelo animal. Este relato descreve a técnica de gastrotomia para remoção de corpo estranho gástrico em um animal da espécie canina, fêmea, SRD, com 3 anos de idade e 32,8 kg, atendido no Setor de Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Pequenos Animais - UFLA. Durante a anamnese, o tutor informou que o animal havia ingerido uma bola de plástico durante uma interação. O exame radiográfico revelou uma estrutura arredondada, levemente irregular e radiopaca, com centro radiolucente, medindo cerca de 8,1 cm x 8,5 cm, localizada na região do fundo gástrico. Não sendo identificados sinais de obstrução intestinal, a paciente foi encaminhada para endoscopia, a qual não foi possível remover o objeto. Assim, optou-se pela gastrotomia. O acesso à cavidade abdominal foi realizado por celiotomia conforme descrito na literatura. O estômago foi exposto e isolado com compressas para reduzir o risco de contaminação. Suturas de ancoragem foram realizadas com fio Nylon 2-0 para facilitar a manipulação do órgão. Uma incisão foi feita entre as curvaturas maior e menor do estômago. O corpo estranho foi removido com pinça anatômica. A gastrorrafia foi realizada em um primeiro plano de sutura contaminante em padrão simples contínuo com fio poliglecaprone 25 3-0, seguida por segundo plano de sutura não contaminante, Cushing, com o mesmo fio. A miorrafia foi realizada com poliglactina 910 2-0 em padrão simples contínuo e a pele foi suturada com fio Nylon 3-0 em padrão Sultan. Após jejum de 24 horas no pós-operatório, a alimentação foi reintroduzida, começando com dieta pastosa por 7 dias, seguida por ração amolecida em água morna por mais 7 dias, com a reintrodução gradual da alimentação sólida após 15 dias. A cirurgia foi bem-sucedida, com a remoção segura do corpo estranho e preservação da integridade gástrica. O manejo pós-operatório, com dieta pastosa, foi fundamental para evitar complicações e garantir a recuperação completa da paciente.

Palavras-Chave: exame radiográfico, endoscopia, gastrorrafia.
Instituição de Fomento: Programa de Educação Tutorial/MEC/UFLA

Sessão: 4
Número pôster: 196 *novembro de 2024*
Identificador deste resumo: 4808-18-3417

Link do pitch: https://youtu.be/p32Z0PgQQzQ