

Medicina Veterinária

## **RUPTURA GÁSTRICA EM EQUINO – RELATO DE CASO**

Ana Clara Acipreste - 3º módulo de Medicina Veterinária, UFLA.

Rodrigo Norberto Pereira - Orientador DMV, UFLA. - Orientador(a)

Luany de Fátima Silva - Médica Veterinária Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Grandes Animais, UFLA/DMV.

Luiz Fernando Oliva Campos - Médico Veterinário Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Grandes Animais, UFLA/DMV.

Isabel Santos Narciso - 6º módulo de Medicina Veterinária, UFLA.

### **Resumo**

Devido ao estômago pequeno dos equinos, à presença de receptores dolorosos sensíveis à distensão e à incapacidade de vomitar, rupturas gástricas podem ocorrer, sendo uma condição grave geralmente associada à cólica ou obstruções gastrointestinais, além de sobrecarga alimentar, e fermentação excessiva com produção de gases. Os principais sintomas incluem dor intensa, inquietação, sudorese e movimentos de rolar, além da diminuição ou ausência dos borboríngos intestinais. Após a ruptura, há uma breve melhora, seguida de choque por peritonite grave. O diagnóstico é baseado nos sinais clínicos e exames como ultrassonografia e abdominocentese. O prognóstico, tende a ser reservado a desfavorável com alta taxa de mortalidade. O objetivo dessa descrição é relatar a conduta clínica e cirúrgica em um cavalo com ruptura gástrica. O paciente, equino, macho castrado, Mangalarga Marchador, 6 anos, 436 quilos foi atendido no Hospital Veterinário de Grandes Animais da UFLA, tendo como principal queixa o desconforto abdominal. O animal estava há um mês sendo alimentado com silagem e dois quilos de ração, permanecendo em baia, mas com acesso a piquete, com vacinação e vermifugação em dia. Após a administração de Flunixin pela manhã, apresentou sinal de choque com melhora repentina, sugerindo possível ruptura gástrica. Encaminhado ao Hospital Veterinário, o exame clínico revelou frequência respiratória de 40 bpm, cardíaca de 92 bpm, tempo de preenchimento capilar igual a 6, indicando desidratação severa, e hipomotilidade nos quatro quadrantes. O hemograma mostrou trombocitopenia e leucopenia. Devido à gravidade, foi encaminhado para cirurgia, mas sofreu parada e choque durante a indução anestésica. A necropsia confirmou ruptura gástrica, com dilatação do estômago, ruptura na curvatura maior, lacerações na serosa e úlceras. O caso reforça a urgência no atendimento e a importância da sondagem nasogástrica para aliviar a pressão estomacal e reduzir a dor em casos de cólica.

Palavras-Chave: rompimento, estômago, abdome agudo.

Instituição de Fomento: UFLA

Link do pitch: <https://youtube.com/watch?v=JDcMizyVhuA>