

Medicina Veterinária

## **Esplenectomia em cão com suspeita de neoplasia esplênica rompida: relato de caso**

Júlia de Carvalho Faria - 9º módulo de Medicina Veterinária, UFLA.

Leonardo Vitor De Jesus - Residente da Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia UFLA.

Rafaela de Oliveira Cunha - Residente da Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia UFLA.

Luana Tayná Da Silva - Residente da Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia UFLA.

Cinthia Silveira Marques - Residente da Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia UFLA.

Gabriela Rodrigues Sampaio - Orientador, Professor Titular, FZMV/DMV/UFLA. - Orientador(a)

### **Resumo**

A esplenectomia é uma cirurgia indicada em afecções esplênicas, sobretudo em casos de ruptura associada a hemoperitônio, condição que pode evoluir rapidamente para instabilidade hemodinâmica e óbito. Este trabalho objetiva relatar um caso de esplenectomia em cadela com suspeita de neoplasia esplênica rompida. Foi atendida no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras (HV/UFLA) uma cadela, sem raça definida, 11 anos, com histórico de fraqueza e hiporexia há aproximadamente um mês. Três dias antes do atendimento apresentou piora clínica, com retorno da fraqueza, vômitos mucosos e diarreia. Ao exame físico constatou-se abdômen abaulado, mucosas hipocoradas, pressão arterial de 160 mmHg, taquipneia e taquicardia. A ultrassonografia evidenciou múltiplos nódulos esplênicos e hepáticos, além de líquido livre abdominal. A abdominocentese confirmou hemoperitônio. O hemograma revelou anemia grave (hematócrito: 10%), leucocitose acentuada (49.500/ $\mu$ L) por neutrofilia relativa e absoluta, além de trombocitopenia importante (50.400/ $\mu$ L). A bioquímica sérica demonstrou azotemia (ureia: 46 mg/dL; creatinina: 1,9 mg/dL) e alterações hepáticas, com elevação de ALT (481 U/L) e fosfatase alcalina (1132 U/L). Considerando o quadro clínico e os achados complementares, optou-se pela realização da esplenectomia. O procedimento cirúrgico foi realizado mediante celiotomia, com incisão xifo-púbica pela linha média. Após aspiração do hemoperitônio, identificou-se baço volumoso, com múltiplos nódulos e sangramento ativo. Realizou-se hemostasia dos vasos esplênicos com fio absorvível (Vicryl® 2-0) e posterior esplenectomia. O fechamento abdominal incluiu miorrafia em padrão festonado (Nylon 1), sutura subcutânea em padrão contínuo zig-zag (Caprofyl® 2-0) e dermorrafia em padrão Sultan (Nylon 3-0). Não foi realizado exame histopatológico devido ao óbito no pós-operatório imediato, permanecendo como principais hipóteses hemangiossarcoma esplênico e hematoma esplênico. Este caso evidencia a gravidade das afecções esplênicas, que muitas vezes cursam de forma silenciosa até a ocorrência da ruptura, podendo levar o paciente a óbito em poucas horas. A presença de nódulos hepáticos reforça a possibilidade de neoplasia metastática, mas a ausência de exame histopatológico não permite excluir hematomas esplênicos, também passíveis de ruptura e hemoperitônio. Assim, destaca-se a importância do diagnóstico precoce e da intervenção cirúrgica imediata no prognóstico desses pacientes.

Palavras-Chave: esplenectomia, neoplasia esplênica, ruptura esplênica.

Instituição de Fomento: Universidade Federal de Lavras

Link do pitch: <https://youtu.be/0ZyfR0tpYgA>