

Medicina Veterinária

Relato de caso: Síndrome de Cólica Equina

Maria Eduarda de Souza Brito - Acadêmica do 4º módulo de Medicina Veterinária, DMV/UFLA.
Contato:maria.brito4@estudante.ufla.br

Daira Darlen Malta Neri de Melo - Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Grandes Animais, DMV/UFLA. Contato:daira.melo1@estudante.ufla.br

Beatriz Monte Egito - Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Grandes Animais, DMV/UFLA. Contato:beatriz.egito1@estudante.ufla.br

Julia Ferreira Andrade - Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Grandes Animais, DMV/UFLA. Contato:julia.andrade10@estudante.ufla.br

Eishyla Catarine Julio Silva - Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Grandes Animais, DMV/UFLA. Contato:eishyla.silva1@estudante.ufla.br

Ticiane Meireles Souza - Docente responsável, DMV/UFLA - Orientador(a).
Contato:ticiane@ufla.br - Orientador(a)

Resumo

A cólica equina é uma das principais emergências em medicina veterinária, caracterizando-se como um conjunto de manifestações clínicas relacionadas à dor abdominal. Envolve, principalmente, alterações no trato gastrointestinal, como distensões, espasmos, obstruções e estrangulamentos. Os sinais clínicos variam conforme a gravidade, incluindo inquietação, olhar constante para os flancos, escarvar o solo, deitar e levantar repetidamente, rolar no chão, sudorese, diminuição ou ausência de ruídos intestinais e, em casos severos, sinais de choque circulatório. O tratamento precoce é fundamental, pois a evolução do quadro pode levar rapidamente à morte do animal. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de cólica equina atendido no Hospital Veterinário de Grandes Animais da Universidade Federal de Lavras (HVGA/UFLA). Foi encaminhada uma égua da raça Mangalarga, com 14 anos de idade e peso de 360 kg, apresentando sinais de dor abdominal. O proprietário relatou administração prévia de dectomax® (13 mL) quatro dias antes e banho com colosso® três dias antes do início dos sinais, com posterior exposição ao sol. No dia seguinte, o animal foi encontrado em decúbito, com evidências de rolamento. Na propriedade, recebeu atendimento emergencial, incluindo fluidoterapia com 23 L de Ringer Lactato, 200 mL de Sedacol®, 7 mL de flunixin meglumine, 50 mL de cálcio (8 mL/L), 15 L de solução enteral, 500 g de purgante salino e 2 mL de xilazina 10% em intervalos de 30 minutos, além de sondagem nasogástrica para lavagem estomacal. Apesar da intervenção, houve deterioração clínica e resistência à analgesia, sendo encaminhada ao HVGA/UFLA. No hospital, foram realizados exame clínico, palpação retal e ultrassonografia abdominal, que confirmaram compactação intestinal. Instituiu-se tratamento com laxantes (Muvinalax® – 2 sachês/100 kg, Humectol® – 2,5 mg/kg, Panzinol® – 1 frasco/100 mL) e suporte analgésico com flunixin meglumine (1,1 mg/kg) e cálcio (10 mL/L) no Ringer Lactato, este último em caso de fasciculações musculares. Foi estabelecido ainda um plano de fluidoterapia para correção do grau de desidratação estimado em 8% e para manutenção, totalizando 47 L de solução em 24 horas. A paciente apresentou evolução clínica satisfatória, respondeu positivamente à terapia e recebeu alta com recomendações de manejo alimentar e cuidados gerais.

Palavras-Chave: Cólica equina, compactação, emergência veterinária.

Instituição de Fomento: UFLA

Link do pitch: <https://youtu.be/yECXHLEqIhY>