

Medicina Veterinária

## **CÓLICA POR COMPACTAÇÃO COM RESOLUÇÃO CIRÚRGICA: RELATO DE CASO**

Ana Sophia da Cunha Ramalho - Acadêmica do 8º período de Medicina Veterinária, DMV/UFLA

Lucas Isaac Silveira Barreto - Médico Veterinário residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Grandes Animais, DMV/UFLA

Eliel Ariadner Scavazzini Neves - Médico Veterinário residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Grandes Animais, DMV/UFLA

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

Joicy Servo Nascimento - Médica Veterinária residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Grandes Animais, DMV/UFLA

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

### **Resumo**

A síndrome cólica é uma das principais emergências na clínica de equinos e quando o tratamento clínico não é eficaz, o encaminhamento para a cirurgia torna-se essencial para garantir a sobrevivência do animal. Desta forma, o objetivo desse trabalho é relatar o caso de um equino, fêmea, de 360kg e com 13 anos de idade atendida no Hospital Veterinário (HV) da UFLA com síndrome cólica. A égua chegou no HV com sinais de desconforto abdominal, frequência cardíaca de 80 bpm, mucosas pálidas e hipomotilidade nos quatro quadrantes intestinais. No ultrassom e na palpação transretal foi observada compactação nas alças intestinais. A égua estava apresentando dor muito aguda mesmo com a administração de Butorfanol, por isso optou-se pela celiotomia exploratória. Sob anestesia geral inalatória, foi realizada a tricotomia, antissepsia e uma incisão na linha alba com a lâmina nº 22 de bisturi. Observou-se uma distensão por gás no ceco, então realizou-se a aspiração por meio de uma agulha 40x12 acoplada a uma seringa e ao aspirador. A flexura pélvica foi posicionada na mesa de colotomia, incisionada e o conteúdo intestinal foi lavado com água corrente. Após a lavagem, realizou a sutura com fio Caprofyl 2-0 em plano Schmieden e um segundo plano com fio PGA 2-0 em padrão Cushing. Por fim, a linha alba foi suturada em padrão simples contínuo com fio Nylon nº 0,7, o subcutâneo em padrão tipo Cushing com fio PGA 2-0 e a pele em padrão Wolff contínuo com fio Nylon 2-0. No pós-operatório foi realizada a crioterapia nos cascos por 48 horas, limpeza da ferida cirúrgica diariamente com Iodopolvidona e foram administrados os seguintes medicamentos: Ceftiofour (4 mg/Kg/IM), Metronidazol (20 mg/Kg/IV), Gentamicina (6,6 mg/kg/IM), DMSO (200 ml/dia/IV) e Mecepton (50 ml/dia/IV). Apesar da melhora inicial, com 21 dias de pós-operatório a égua apresentou sinais de desconforto abdominal sendo que na palpação transretal foi observado uma nova compactação. Foi administrado Sorbitol, Humectol, Infusão de lidocaína e Munvilax. Após um quadro de dor muito aguda, foi realizado o US no qual se observou muito líquido livre na cavidade abdominal e na abdominocentese foi encontrado um conteúdo amarronzado, com fragmentos de fezes, sendo constatado que ocorreu uma ruptura intestinal. O animal foi eutanasiado em seguida. O caso reforça a gravidade da cólica em equinos, destacando a importância do diagnóstico rápido, da indicação cirúrgica precoce e do monitoramento intensivo no pós-operatório.

Palavras-Chave: cólica, cirurgia, rompimento.

Instituição de Fomento: Universidade Federal de Lavras

Link do pitch: <https://youtu.be/trsSiRoPX6U>