

Medicina Veterinária

Piometra Associada a Ruptura Uterina - Relato de Caso

Larissa Gama Lima - Acadêmica do 9º módulo do curso de Medicina Veterinária, UFLA/DMV

Luana Tayná da Silva - Médica Veterinária Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, DMV/UFLA

Amanda Silva Ferreira - Médica Veterinária Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, DMV/UFLA

Cinthia Silveira Marques - Médica Veterinária Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, DMV/UFLA

Josyane Lopes - Médica Veterinária Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, DMV/UFLA

Gabriela Rodrigues Sampaio - Orientadora e Professora Associada, FZMV /UFLA - Orientador(a)

Resumo

A piometra é um processo inflamatório uterino caracterizado pelo acúmulo de secreção purulenta no lúmen uterino, decorrente da hiperplasia endometrial cística (HEC) associada à infecção bacteriana. Em alguns casos, pode estar acompanhada de hemometra, definida como o acúmulo de sangue estéril no lúmen uterino. Trata-se de uma enfermidade comum em cadelas adultas de meia-idade, com evolução rápida e elevada taxa de mortalidade, principalmente em decorrência de endotoxemia e peritonite. Foi atendida no HV/UFLA uma cadela, sem raça definida, sete anos, não castrada, cujo histórico incluía secreção sanguinolenta de odor fétido há três dias, acompanhada de prostração intensa, anorexia e vômitos. O exame clínico evidenciou choque séptico com hipotermia, hipotensão e hipoglicemia, sendo a paciente encaminhada para o setor de Terapia Intensiva. O exame FAST abdominal demonstrou líquido livre em cavidade e útero distendido com conteúdo heterogêneo. Após estabilização inicial, foi encaminhada para procedimento cirúrgico. A técnica adotada consistiu em incisão pré-retroumbilical em pele e subcutâneo, seguida de abertura da linha alba com bisturi e prolongamento com tesoura de Mayo. Realizou-se inspeção da cavidade abdominal, remoção do líquido livre com aspirador cirúrgico e exposição manual do útero, que apresentava ruptura em um dos cornos. Foi realizado isolamento da cavidade com compressas, seguido de dupla ligadura com fio Vicryl 0 nos pedículos ovarianos e corpo uterino. Procedeu-se à verificação de hemostasia, lavagem copiosa da cavidade com solução fisiológica estéril aquecida e síntese em três planos: miorrafia com Nylon 0 em padrão festonado, subcutâneo em padrão ziguezague com Caproyl 3-0 e pele em padrão Sultan com Nylon 3-0. No pós-operatório imediato, a paciente permaneceu prostrada, taquipneica, com hipotensão refratária ao uso de norepinefrina e dobutamina. Evoluiu com três episódios de êmese de conteúdo esverdeado, seguidos de parada cardiorrespiratória. Foram realizadas manobras de reanimação (adrenalina intravenosa, massagem cardíaca e intubação orotraqueal), porém sem sucesso, vindo a óbito. Portanto, este caso evidencia a gravidade da piometra e reforça seu prognóstico reservado. Ressalta-se a necessidade de diagnóstico precoce e intervenção imediata, uma vez que a evolução clínica pode ser fatal, comprometendo significativamente as chances de sobrevivência.

Palavras-Chave: Choque séptico, Diagnóstico precoce, Cadelas.

Instituição de Fomento: UFLA

Link do pitch: <https://youtu.be/e5tn6iKDHzc>