

EXAME DA GESTAÇÃO E DA PLACENTA NA ÉGUA E SUA RELAÇÃO COM O POTRO DE RISCO – DADOS PRELIMINARES

LINS, Luciana Araujo¹; FINGER, Ilusca Sampaio²; DOS SANTOS, Rodrigo Stauffert²; FREY JR, Friedrich³; CORREA, Marcio Nunes⁴; NOGUEIRA, Carlos Eduardo Wayne⁴

¹Mestranda em Medicina Veterinária /FV/UFPel; ²Acadêmico em Medicina Veterinária/FV/UFPel; ³Médico Veterinário, MsC. – Haras Santa Maria de Araras; ⁴Prof. Dr. Faculdade de Veterinária-UFPel. Campus Universitário s/nº-Caixa Postal 354 CEP 96010-900.
lucianaalins@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

Perdas de gestações em estágio avançado e a mortalidade neonatal representam um grande problema para a indústria eqüina. Conforme descrito por LeBlanc *et al.* (2004), a causa mais freqüente de perda em gestações avançadas está associada à placentite que, mesmo nos casos onde não ocorra um aborto, pode comprometer severamente a saúde do potro. Os potros nascidos de uma égua com placentite podem ser prematuros, com comprometimento clínico incompatível com a vida, ou ainda podem nascer a termo com pouca ou nenhuma alteração (Bain, 2004). A abordagem de um potro de risco deve incluir desde dados do monitoramento da gestação, avaliação da placenta e o exame clínico preciso do potro (Morresey, 2005). O monitoramento da gestação busca reconhecer situações de risco para o feto. De acordo com MacPherson (2007), uma gestação é considerada de risco quando a égua demonstra desenvolvimento precoce do úbere, secreção vulvar, dor aguda ou distensão abdominal severa.

O exame da placenta, através de avaliação macroscópica e o reconhecimento de lesões histopatológicas é utilizado no diagnóstico de placentite (Hong *et al.*, 1993) ou outras alterações placentárias (Schlafer, 2004). Entretanto, são avaliações que só podem ser realizadas após o parto, não permitindo uma abordagem terapêutica precoce. Troedsson *et al.* (1997) e Cólón (2008) descreveram que o espessamento da junção útero-placenta (JUP) da metade para o final da gestação, avaliado por ultrassonografia, sugere insuficiência placentária e possível aborto.

O objetivo deste trabalho foi determinar a relação entre a avaliação clínica da égua gestante e o exame histopatológico da placenta com o comprometimento clínico de potros neonatos.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Durante a temporada reprodutiva de 2009 foram avaliadas 40 éguas gestantes da raça Puro Sangue Inglês, em um criatório do município de Bagé-RS.

As éguas foram acompanhadas durante toda a gestação, buscando o reconhecimento de qualquer comprometimento clínico durante este período. Foram realizadas três medidas da espessura da JUP, sendo a primeira aos 145 dias, a segunda após os 160 dias e a última a partir dos 225 dias de gestação. As medidas foram realizadas considerando a média entre três diferentes pontos delimitados entre o ramo médio da artéria uterina e o espaço alantóide, através de

ultrassonografia por via transretal, utilizando transdutor linear de 5MHz, conforme citam Troedsson & Sage (2001).

O parto foi assistido e avaliado e a placenta foi inspecionada imediatamente após. Neste momento, foram coletadas biopsias de 7 pontos (corno grávido, corno não-grávido, corpo, estrela cervical, bifurcação, âmnion e cordão umbilical) desta para análise histopatológica.

Os potros foram avaliados após o parto, considerando o peso, atitude e exame dos sinais vitais. Como métodos auxiliares foram utilizados hematologia (hematócrito, proteínas totais, fibrinogênio e leucócitos totais) e bioquímica clínica (GGT, Creatinina).

A análise dos dados foi realizada pelo Teste de Tukey para determinar as diferenças entre médias, utilizando o software Statistix 8.0. Um valor de P menor que 0,05 foi considerado estatisticamente significativo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Distúrbios sistêmicos na égua podem cursar com a perda da gestação ou severo comprometimento do potro, devido alterações no fluxo placentário (McKinnon, 2009). No presente estudo, nenhuma das 40 éguas apresentou sinais clínicos de placentite e alteração sistêmica. Na avaliação ultrassonográfica, as médias de espessura da JUP foram de 3 mm aos 145 dias de gestação, 3,5 mm após 160 dias e 6 mm para as gestações >225 dias. A média para este período varia de 3,58 mm e 5,84 mm (Renaudin *et al.*, 1997). Apesar de não demonstrar sinais clínicos, uma égua apresentou espessamento da JUP, estando com 10 mm aos 250 dias de gestação, onde a medida não deve exceder a 8 mm (Renaudin *et al.*, 1997; LeBlanc *et al.*, 2004, McKinnon, 2009). No parto, três (N=40) éguas apresentaram descolamento precoce da placenta.

No total, houve seis potros clinicamente comprometidos, apresentando quadro de letargia ou necessitavam de cuidados especiais. Nas avaliações hematológica e bioquímica não foram observadas diferenças significativas entre os potros doentes e sadios, porém, os potros doentes foram significativamente ($P = 0.04$) mais leves que os potros sadios (49 e 55 Kg, respectivamente). O tempo de gestação foi mais curto (335 dias) para as éguas que produziram potros doentes, em relação às que geraram potros sadios (339 dias), no entanto essa diferença não foi significativa. Casos de placentite podem desencadear um parto prematuro com a produção de um potro debilitado (Bain, 2004) e foi demonstrado que o baixo peso ao nascimento está associado com o aumento do risco de mortalidade neonatal (Morresey, 2005).

Na avaliação histopatológica da placenta, foram considerados sete pontos buscando contemplar todas as membranas fetais, sendo este protocolo baseado no método de Schlafer (2004). Três (7,5%) placentas apresentaram alteração na bifurcação, duas (5%) no cordão umbilical, uma (2,5%) no corpo, duas (5%) na estrela cervical, três (7,5%) no corno grávido, uma (2,5%) no corno não-grávido e não foram encontradas lesões no âmnion. Microscopicamente foram encontradas nas placentas, infiltrados celulares, predominantemente histio-linfocitário, com presença de poucos neutrófilos. Dentre as 40 éguas avaliadas, sete (17,5%) apresentaram alterações histopatológicas na placenta, sendo que, quatro (57%) destas produziram potros com comprometimento clínico.

As três (7,5%) éguas que tiveram descolamento precoce da placenta no parto demonstraram alterações histopatológicas na placenta, no entanto, não

apresentaram espessamento da JUP na avaliação ultrassonográfica. As mesmas éguas também produziram potros com alteração.

Avaliando o tempo de gestação, foi encontrada uma média de 343 dias, sendo de 330 (307-338) dias para as éguas que apresentaram alteração placentária e 344 (322-367) para as que produziram placentas sem comprometimento, sendo esta diferença significativa ($P < 0.001$).

O exame ultrassonográfico da placenta por abordagem transretal é uma forma de reconhecer placentites ascendentes, porque permite uma avaliação da região da estrela cervical (Renaudin *et al.*, 1997; Carrick *et al.*, 2010). Entretanto, neste estudo apenas duas (5%) éguas apresentaram lesões na estrela cervical, o que pode justificar a ineficiência do método no reconhecimento destas alterações.

Relacionando a avaliação ultrassonográfica com os achados histopatológicos, foi demonstrado que o exame microscópico da placenta apresenta relação com a apresentação clínica dos potros, enquanto que a medição da JUP por ultrassonografia se mostrou questionável. Isso porque das sete éguas com alterações placentárias, apenas uma (14,3%) demonstrou espessamento da JUP.

4. CONCLUSÕES

Com base nestes dados, conclui-se que, apenas o monitoramento clínico da gestação não é conclusivo em avaliar o prognóstico dos potros, porque éguas que não apresentaram alteração clínica durante a gestação, tiveram diagnóstico de placentite por histopatologia.

O exame histopatológico da placenta tem correlação direta com a apresentação clínica do potro.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAIN, F.T. Management of the foal from the mare with placentitis: A clinician's approach. **Proceedings of the 50TH Annual Convention of the American Association of Equine Practitioners**, Denver-CO. Ithaca:International Veterinary Information Service (www.ivis.org) Document No. P1419.1204, 2004.

CARRICK, J.B.; BEGG, A.P.; PERKINS, N.; O'MEARA, D. Ultrasonographic monitoring and treatment of pregnant mares at risk for placentitis. **Animal Reproduction Science**, v.121, p.331-333, 2010.

COLON, J.L. Trans-rectal ultrasonographic appearance of abnormal combined utero-placental thickness in late-term gestation and its incidence during routine survey in a population of thoroughbred mares (2005–2008). **Proceedings of the American Association of Equine Practitioners**, v.54, p.279-285, 2008.

HONG, C.B.; DONAHUE, J.M.; GILES Jr., R.C.; PETRITES-MURPHY, M.B.; POONACHA, K.B.; ROBERTS, A.W.; SMITH, B.J.; TRAMONTIN, R.R.; TUTTLE, P.A.; SWERCZEK, T.W. Etiology and pathology of equine placentitis. **Journal of Veterinary Diagnostic Investigation**, v.5, p.56-63, 1993.

LE BLANC, M.M.; MACPHERSON, M.; SHEERIN, P. Ascending placentitis: what we know about pathophysiology, diagnosis, and treatment. **Proceedings of the American Association of Equine Practitioners**, v.50, p.127-143, 2004.

MacPHERSON, M.L. Identification and management of the high-risk pregnant mare. **Proceedings of the American Association of Equine Practitioners**, v.53, p.293-304, 2007.

McKINNON, A.O. Maintenance of pregnancy. **Proceedings of the American Association of Equine Practitioners**, v.11, p.81-117, 2009.

MORRESEY, P.R. Prenatal and perinatal indicators os neonatal viability. **Clinical Techniques in Equine Practice**, v.4, p.238-249, 2005.

RENAUDIN, C.D.; TROEDSSON, M.H.T.; GILLIS,C.L.; KING, V.L.; BODENA, A. Ultrasonographic evaluation of the equine placenta By transrectal and transabdominal approach In the normal pregnant mare. **Thericgenology**, v.47, p.559-673, 1997.

SCHLAFER, D. Postmortem Examination of the Equine Placenta, Fetus, and Neonate: Methods and Interpretation of Findings. **Proceedings of the American Association of Equine Practitioners**, v.50, p.144-161, 2004.

TROEDSSON, M.H.T.; RENAUDIN, C.D.; ZENT, W.W.; STEINER, J.V. Transrectal ultrasonography of the placenta in normal mares and mares with pending abortion: A fiel study. **Proceedings of the American Association of Equine Practitioners**, v.43, p.256-258, 1997.

TROEDSSON, M.; SAGE, A.M. Fetal/Placental evaluation in the mare. In: BALL, B. **Recent Advances in Equine Reproduction**. Ithaca:International Veterinary Information Service, 2001.