

ESTUDO DA JUNÇÃO ÚTERO PLACENTA EM ÉGUAS NO MONITORAMENTO DA GESTAÇÃO E SUA RELAÇÃO COM POTRO PROBLEMA

DOS SANTOS, Rodrigo Stauffert¹; FINGER, Ilusca¹; LINS, Luciana Araujo²; FREY JR, Friedrich³; NOGUEIRA, Carlos Eduardo Wayne⁴

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

1. INTRODUÇÃO

A equideocultura está crescendo em todo mundo devido a importância dada atualmente ao cavalo na prática de diversos esportes e lazer, não mais apenas no transporte e tração. Perdas de gestações em estágio avançado ou morte neonatal representam significativo prejuízo para este segmento, não só economicamente, mas também com gestações subseqüentes (RENAUDIIN et al., 1999). A detecção precoce da insuficiência placentária na égua é considerada essencial para o êxito da gestação e tratamento de éguas afetadas com placentite (COLÓN, 2008).

Um dos principais problemas que comprometem a gestação é a placentite ascendente, que pode resultar em aborto (TROEDSSON, 2001) ou em parto prematuro (<300 dias), sendo este tempo inviável para a maturação dos sistemas orgânicos, podendo causar significativo retardo no crescimento intra-uterino, produzindo um potro inviável ou letárgico (BAIN, 2004). A placentite em éguas é uma condição desafiadora tanto para diagnóstico como para tratamento. A dificuldade em tratar corretamente é parcialmente atribuída à seleção terapêutica, mas também à incapacidade de diagnosticar a doença de maneira precoce, antes que essas perdas se tornem irreversíveis (MACPHERSON, 2008).

Segundo Macpherson (2008), a placentite pode ser diagnosticada baseando-se nos sinais clínicos apresentados, na mensuração sanguínea da concentração de progesterona e no exame ultrassonográfico aferindo a espessura da junção útero placenta (JUP), que pode ser transretal ou transabdominal. Um aumento excessivo e/ou prematuro na JUP, ou descolamento da placenta na área da estrela cervical podem ser consideradas marcas de placentite ascendente (RENAUDIN et, al., 1999; TROEDSSON, 2001).

O objetivo deste estudo foi avaliar a medição da espessura da junção útero-placenta no monitoramento da gestação em éguas e avaliação clínica e ortopédica de potros neonatos.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Durante a temporada reprodutiva de 2009, em um criatório no município de Bagé-RS, foram avaliadas 104 éguas gestantes da raça Puro Sangue Inglês. As éguas avaliadas tinham entre 4 e 20 anos de idade, pesavam entre 400 kg e 550 kg, eram mantidas em campo nativo melhorado com suplementação de

concentrados na dieta e apresentavam um escore corporal de 8 a 9 (escala de 1 a 10, no qual o escore 1 representa caquexia e o escore 10, o animal obeso). Possuíam um manejo sanitário acompanhado por um Médico Veterinário.

Foram realizadas medidas da espessura da junção útero placenta a partir do 5^o mês de gestação, tendo sido feitas medidas mensais até o último mês de gestação. As medidas da espessura foram realizadas através de ultrassonografia transretal, utilizando o aparelho Aloka SSD 500, com um transdutor linear de 5MHz. Foram realizadas três medidas, entre o ramo médio da artéria uterina e o espaço alantóide, sendo considerada uma média entre as três, conforme citam Troedsson & Sage (2001).

Os partos foram acompanhados e feito exame clínico dos potros, constando avaliação de atitude e sinais vitais e conformação.

Para análise dos dados foi utilizado o método de regressão logística para determinar a diferença entre as médias do presente estudo com a literatura. O teste de Pearson foi utilizado para correlacionar as médias entre os grupos de éguas que pariram potros problemas e as demais éguas do rebanho.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 209 exames das 104 éguas prenhez em períodos de gestação diferentes, as médias da JUP obtidas na avaliação ultrassonográfica estão descritas nas figuras 1 e 2.

Setenta e três éguas pariram potros com algum tipo de alteração, sendo 51,51% deformidade flexural de membros (contratura), 33,33% deformidade flexural de membros (relaxamento), 3,03% abortaram e 12,12% apresentaram sinais de letargia ou necessitavam de cuidados especiais.

A JUP aumentou com a idade gestacional até o 10^o mês de gestação, ocorrendo uma diminuição no 11^o mês, valores que diferiram dos relatados por Renaudin (1997), que propôs médias da JUP a partir do 5^o mês de gestação, sendo estas comparadas com as médias encontradas no presente estudo (figura 1). Observou-se diferença estatística a partir do 9^o mês de gestação ($p < 0,01$), mantendo-se no 10^o e 11^o mês ($p < 0,01$), sendo importante o mapeamento da JUP de cada estabelecimento assim determinando o padrão das éguas em que se está trabalhando.

Em um estudo retrospectivo, relataram uma taxa de 3,1% de placentite encontrado por medição anormal da JUP e 15,8% das éguas afetadas abortaram, apesar do tratamento (TROEDSSON & ZENT, 2004).

No presente estudo, observamos taxa de 3,85% de placentite sendo visualizado através da ultrassonografia, 2,9% caracterizadas por descolamento da placenta e apenas 0,96% por espessamento da JUP.

Neste estudo, três éguas tiveram descolamento precoce de placenta no peri-parto, com a produção de um potro clinicamente comprometido, sendo que a medida da JUP não encontrava-se alterada. Segundo Macpherson e Bailey (2008), as éguas que apresentam espessamento da JUP acima dos valores considerados normais podem abortar, éguas que não venham a abortar, apresentam quaisquer sinais de placentite, como o desenvolvimento prematuro do úbere ou secreção vulvar. Apenas uma égua apresentou espessamento da JUP, estando com 10 mm aos 250 dias de gestação, onde a medida não deve exceder à 8 mm (RENAUDIN et al., 1997; LEBLANC et al., 2004, MCKINNON, 2009),

porém não demonstrando sinais clínicos de placentite, parindo um potro problema prematuro (307 dias).

Ao compararmos as medidas da JUP da população de éguas no presente estudo com a média da JUP das éguas que pariram potros com algum tipo de problema (figura 2), não observou-se diferença estatística em nenhum dos meses estudados, comprovando que nem sempre a égua que tem algum tipo de insuficiência placentária demonstrará espessamento da JUP, mas poderá parir um potro com alteração.

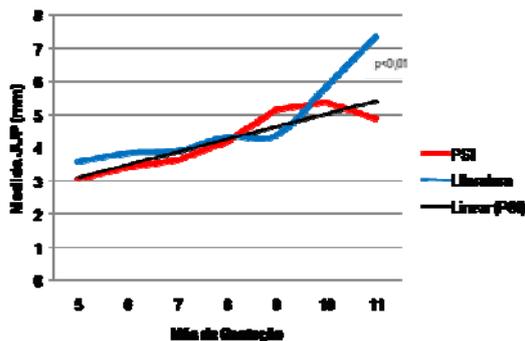


Figura 1 – Médias da JUP das éguas estudadas relacionadas com as médias descritas na literatura.

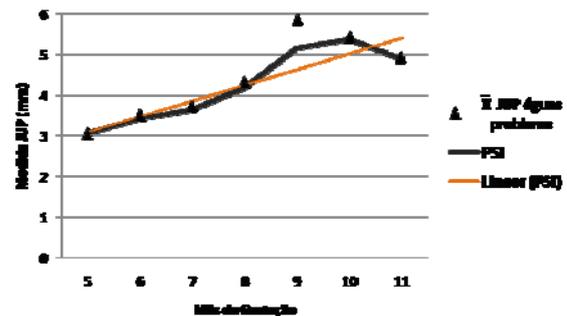


Figura 2 – Representação das médias da JUP de éguas problemas em relação às médias da população.

4. CONCLUSÕES

Com base nestes dados, conclui-se que a avaliação da espessura da JUP por ultrassonografia pode ser útil no auxílio ao diagnóstico precoce de placentite ascendente, porém não deve ser o único parâmetro para estimativa de insuficiência placentária e indicativo de aborto. Esta avaliação não se mostrou definitiva para o prognóstico do potro. Os valores normais da JUP devem ser estabelecidos através do exame da própria população em que se está trabalhando. Outros estudos devem ser feitos para o melhor entendimento e monitoração da placentite com relação ao prognóstico do potro.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAIN, F.T. Management of the Foal from the Mare with Placentitis: A Clinician's Approach. In: **Proceedings of the 50th Annual Convention of the American Association of Equine Practitioners**, Denver, 2004.

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). In: **Proceedings of the 54th Annual Convention of the American Association of Equine Practitioners**, San Diego, v 54, p. 279-285, 2008.

JUNIOR, P.G. Estudo do complexo do agronegócio do cavalo no Brasil. **Centro de estudos avançados em economia aplicada da ESALQ, Confederação da Agricultura e Pecuária do Brasil**, 68p. 2004.

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

MACPHERSON, M.L.; BAILEY, C.S. A clinical approach to managing the mare with placentitis. **Theriogenology**, 2008.

MCKINNON, A.O. Maintenance of pregnancy. **In: Proceedings of the 11th Annual Resort Symposium of the American Association of Equine Practitioners AAEP**, Gold Coast, v.11, p. 81-117, 2009.

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. **Theriogenology**, v 47, p. 559-673, 1997.

RENAUDIN, C.D., Iiu, I.K.M., TROEDSSON, M.H.T., SCHRENZEL, M.D., Transrectal ultrasonographic diagnosis of ascending placentitis in the mare: a report of two cases. **Equine Vet. Educ.** v. 11, p. 69–74, 1999.

TROEDSSON, M.H.T. Ultrasonographic evaluation of the equine placenta. **Pferdeheilkunde** v. 17, p. 583–588, 2001.

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

TROEDSSON M.H.T., ZENT W.W. Clinical ultrasonographic evaluation of the equine placenta as a method to successfully identify and treat mares with placentitis. **In: Proceedings of the Workshop on the Equine Placenta.** p. 66–67, 2004.