

HERNIORRAFIA PERINEAL EM CÃO - RELATO DE CASO

**MILECH, Vanessa¹; SCHMITT, Bernardo²; SANCHES, André Ricardo³;
GUTERRES, Karina Affedt⁴; CURY, Priscila da Costa⁵**

¹Acadêmica de Medicina Veterinária – FV UFPel (vanessamilech@gmail.com)

²Residente do Curso de Medicina Veterinária – FV UFPel (bernardoschmitt@msn.com)

³Acadêmico de Medicina Veterinária – FV UFPel (andrecardosanches@hotmail.com)

⁴Residente do Curso de Medicina Veterinária – FV UFPel (xuliavet@hotmail.com)

⁵Residente do Curso de Medicina Veterinária - FV UFPel (priscilacury2005@yahoo.com.br)

1 INTRODUÇÃO

A hérnia perineal resulta do enfraquecimento e separação dos músculos e fâscias que formam o diafragma pélvico, promovendo deslocamento caudal de órgãos abdominais ou pélvicos no períneo (MORTARI; RAHAL, 2005). O diafragma pélvico é constituído pelo músculo elevador do ânus, músculos coccígeos, músculo glúteo superficial, músculo obturador interno, esfíncter anal externo e ligamento sacrotuberal (RIBEIRO, 2010). Segundo Bellenger; Canfield (1998), comumente a herniação ocorre entre o esfíncter anal externo e músculo elevador do ânus, e ocasionalmente entre os músculos elevador do ânus e coccígeo.

Vários fatores estão envolvidos na patogênese da herniação perineal, sendo que nenhum fator é unicamente responsável pela afecção. Os casos sugeridos incluem uma predisposição congênita à fraqueza do diafragma pélvico, desequilíbrios hormonais, prostatopatia, constipação e tenesmo crônicos, atrofia muscular e retopatia intercorrente (DEAN; BOJRAB, 2005).

As hérnias perineais são mais comuns nos cães e raras nos gatos. Elas ocorrem quase exclusivamente em cães machos intactos, com idade variando entre os 6 a 14 anos. Aproximadamente dois terços das hérnias são unilaterais. Algumas raças apresentam predisposição, tais como o Boston Terrier, o Pequês, o Boxer, o Collie e os sem raça definida (DEAN; BOJRAB, 2005).

Entre os vários conteúdos encontrados no saco herniário, é comum a presença de fluido seroso. Além disso, podem ser observados: bexiga urinária, próstata, saculação, dilatação, flexura, desvio ou divertículo retal e nódulos de coloração creme a vermelho-marrom, sendo que, estes últimos são hematomas consolidados ou fragmentos de gordura retroperitoneal em processo de necrose avascular e reabsorção (MORTARI; RAHAL, 2005).

O diagnóstico de hérnia perineal baseia-se na história clínica, nos sinais clínicos, nos exames físicos e nos exames complementares de diagnóstico, tais como a radiografia e a ultrassonografia. Os sinais clínicos mais observados compreendem o tenesmo, constipação e aumento de volume que pode ser redutível ou não (RIBEIRO, 2010). Segundo Dean; Bojrab (2005) pode-se observar disúria ou anúria se a bexiga estiver no saco hernial.

Para o tratamento, podem ser utilizadas várias técnicas cirúrgicas para a reconstrução do diafragma pélvico, entre elas estão a herniorrafia tradicional ou anatômica, a herniorrafia com transposição do músculo obturador interno, herniorrafia com transposição do músculo glúteo superficial, herniorrafia com transposição do músculo semitendinoso, utilização de redes protéticas ou colonpexia e cistopexia por fixação do ducto deferente (FERREIRA; DELGADO, 2003). Este trabalho tem o objetivo de relatar a técnica cirúrgica de uma herniorrafia perineal realizada em um cão.

2 METODOLOGIA

Foi atendido no Hospital de Clínicas Veterinária da UFPel, um canino, macho, SRD, com 10 anos de idade. Na anamnese a proprietária relatou que o animal tinha dificuldade em urinar e defecar e apresentava uma urina de coloração rosada. Ao exame clínico foi observado que o animal apresentava um aumento de volume na região perineal esquerda, e na palpação abdominal pode-se observar que o intestino estava vazio e a bexiga distendida. O exame radiográfico revelou protrusão do períneo com aumento do volume e da densidade local e alça intestinal repleta, compatível com hérnia perineal (Fig. 1). Exames hematológicos apresentaram-se sem alteração e o paciente foi encaminhado para o tratamento cirúrgico.

A técnica anatômica foi preconizada, onde, após a sutura em bolsa de tabaco para o fechamento do ânus, realizou-se uma incisão semilunar paralela ao esfíncter anal, lateralmente à base da cauda até o ângulo medial da tuberosidade isquiática. O saco herniário foi incidido revelando a próstata como conteúdo, que encontrava-se aumentada (Fig. 2) e edemaciada (Fig. 3). A próstata foi reposicionada e os nódulos de gordura retroperitoneal foram removidos (Fig. 4).

Posteriormente, foram realizadas suturas interrompidas com pontos em Sultan entre os músculos esfíncter anal externo, coccígeo, obturador interno, ligamento sacrotuberoso e músculo elevador do ânus, com fio de nylon 2-0 em dois planos de sutura. A herniorrafia foi avaliada através de compressão digital sobre a sutura. Após o fechamento do diafragma pélvico, o tecido subcutâneo foi suturado com fio nylon 3-0 em padrão Cushing contínuo e a pele com nylon 3-0 padrão Wolff interrompido. A seguir procedeu-se orquiectomia

Como protocolo pós-peratório foi prescrito a colocação de colar elizabetano, a administração de antibiótico, analgésico, óleo mineral, limpeza da ferida cirúrgica e alimentação rica em fibras.

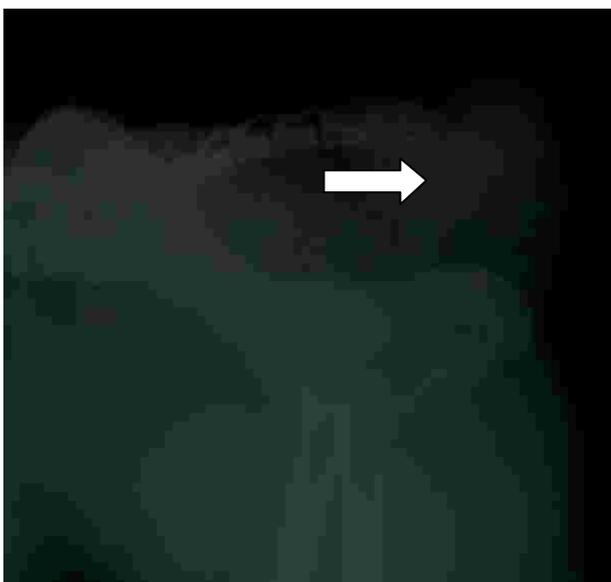


Figura 1- Raio-x do períneo aumentado (seta).

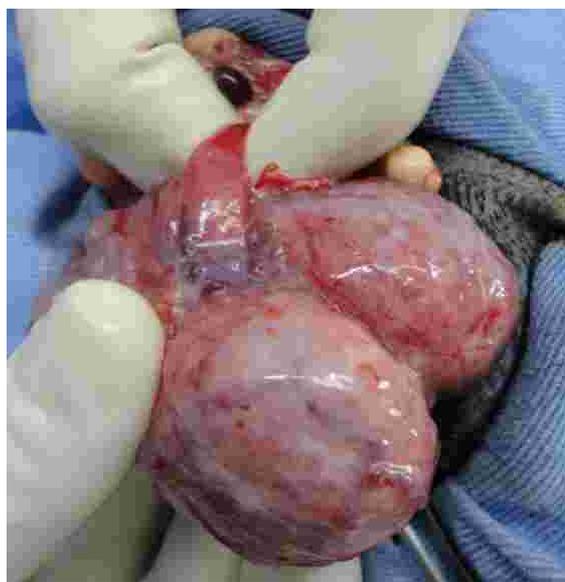


Figura 2- Conteúdo herniário: Próstata.

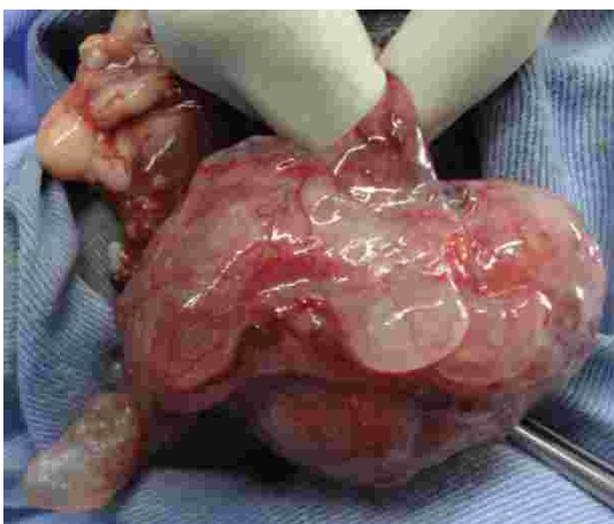


Figura 3- Próstata edemaciada.

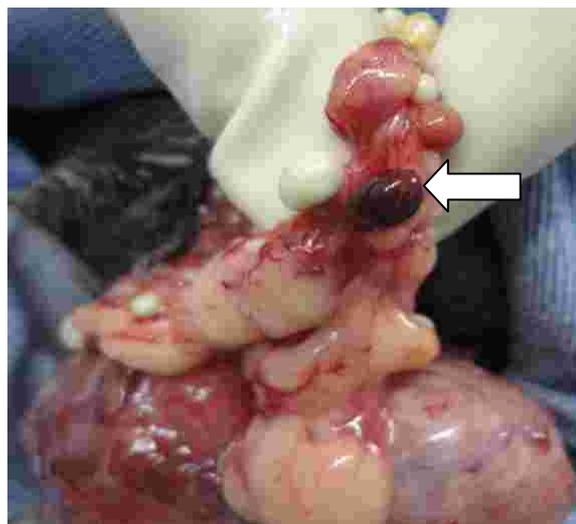


Figura 4: Nódulos de gordura retroperitoneais (seta).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A técnica de herniorrafia tradicional ou anatômica tem como principal vantagem a facilidade de execução. Também é considerada de baixo custo visto que as redes protéticas são de valor elevado.

Apesar de a próstata estar aumentada e edemaciada, não foi realizada a prostatectomia, pois se tratava de um caso de prostatomegalia, provavelmente relacionado à ação hormonal e à posição ectópica. O reposicionamento também contribuiu para a diminuição do edema, uma vez que o sistema circulatório local foi restabelecido. A orquiectomia é aconselhável por reduzir os casos de insucesso ao diminuir a testosterona circulante e o volume da próstata.

Os cães inteiros apresentam uma taxa de recorrência 2,7 vezes superior à dos cães castrados (HAYES *et al.*, 1978 apud FERREIRA; DELGADO, 2003). Dean; Bojrab (2005) cita que a maioria dos cirurgiões considera a castração como parte integrante do regime de tratamento.

As complicações pós-operatórias são freqüentes, como a infecção do sítio cirúrgico, que pode ser minimizada instituindo-se a administração de antibióticos, fechamento anal pré-cirúrgico e também evitando-se a manipulação retal transcirúrgica. Segundo Bellenger; Canfield (1998), o uso do colar elisabetano evita que o paciente atrite a ferida ou remova as suturas. A dieta rica em fibras e o óleo mineral, são recomendados para que, sejam obtidas fezes moles, diminuindo assim o esforço da região anal, que poderia levar ao rompimento das suturas.

As recidivas das hérnias perineais estão associadas à falha no isolamento das estruturas anatômicas, inadequada colocação de suturas ou escolha inapropriada de materiais de sutura, uma vez que a técnica protocolada apresenta ótimos resultados quando se observa capacidade dos músculos locais em ancorar a sutura.

4 CONCLUSÃO

Diante do relatado, pode-se concluir que a técnica de herniorrafia tradicional ou anatômica associada à orquiectomia, demonstrou um resultado satisfatório, considerando que o cão não apresentou recidivas de hérnia perineal, bem como o reposicionamento prostático foi suficiente para a normalização do fluxo urinário.

5 REFERÊNCIAS

BELLENGER, C. R.; CANFIELD, R. B. Hérnia perineal. In: SLATTER, D. **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais**. São Paulo: Manole, 1998. Cap. 38, p. 578-590.

DEAN, P. W.; BOJRAB, M. J. Hérnias. In: BOJRAB, M. J.; BIRCHARD, S. J.; TOMLINSON, J. L. **Técnicas Atuais em Cirurgia de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 1996. Cap. 34. P. 410-424.

FERREIRA, F.; DELGADO, E. Hérnias perineais em pequenos animais. **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias**, v. 98, n. 545, 2003, p. 3-9.

MORTARI, A. C.; RAHAL, S. C. Hérnia perineal em cães. **Ciência Rural**, v. 35, n. 5, p. 1220-1228, 2005.

RIBEIRO, J. C. S. Hérnia perineal em cães: avaliação e resolução cirúrgica- artigo de revisão. **Revista Lusófona de Ciência e Medicina Veterinária**, América do Norte, 3 set. 2010. Disponível em:

<<http://revistas.ulusofona.pt/index.php/rlcmv/article/view/1582>>.

Acesso em: 10 de agosto de 2011.