

PROLAPSO E RUPTURA UTERINA EM CADELA: RELATO DE CASO

**DA SILVA, Leandro Krenski¹; GUTERRES, Karina²; TONELLO, Lais³;
SALGADO, Luis⁴; CURY, Priscila da Costa⁵;**

¹ UFPEL - Medicina Veterinária - leandrokdasilva@hotmail.com

² UFPEL - Medicina Veterinária - xuliavet@hotmail.com

³ UFPEL - Medicina Veterinária - laistonello@gmail.com

⁴ UFPEL - Medicina Veterinária - guisalgado@live.com

⁵ UFPEL - Departamento de Clínicas Veterinária - priscilacury.vet@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

As anormalidades do parto são comuns na medicina veterinária. As causas da distorcias podem ser classificadas como maternas (incluindo inércia uterina e anormalidade anatômicas) ou fetais (devido à má formação, mau posicionamento ou morte fetal). Em alguns casos, ambos podem estar associados (GROOTERS, 1998).

O prolapso uterino normalmente está relacionado a um parto distócico e se caracteriza pela eversão e protrusão de uma porção do útero pela cervix para dentro da vagina ou pela vulva durante ou próximo ao parto (HEDLUND, 2008).

O prolapso é raro em cadelas sendo mais comum em gatas que já pariram algumas ninhadas normais sem nenhuma complicação. Um corno, ou todo o útero, pode sofrer prolapso durante o trabalho de parto prolongado, ou até 48 horas após o parto, quando a cervix se apresenta extremamente dilatada (SLATTER, 2007).

Os mecanismos possíveis são: relaxamento excessivo e estiramento da musculatura pélvica, atonia uterina devido à metrite, separação incompleta das membranas placentárias, tenesmo intenso e contrações pós-parto intensificadas pela liberação de ocitocina durante a lactação (SLATTER, 2007).

Podem também se associar a extração fetal ou placentária forçada ou esforço excessivo devido a retenção de tecidos. No entanto, ele também pode ocorrer no caso de parto normal (GROOTERS, 1998).

O diagnóstico do prolapso pode ser feito por meio de um exame digital da vagina, para diferenciar de prolapso/hiperplasia ou tumor vaginal ou ainda a torção uterina.

O tratamento médico raramente obtém êxito. A massa em protrusão dever lavada com solução salina morna e massageada delicadamente para reduzir o edema, a seguir deve ser lubrificada com gel hidrossolúvel e reposicionada manualmente por meio de pressão externa. O tratamento cirúrgico é o reposicionamento do útero associado ou não a Ovariosalpingohisterectomia (OSH) imediata, ou amputação da massa (HEDLUND, 2008).

Outra anormalidade relacionada ao parto distócico é a ruptura uterina, e apesar de ser uma condição incomum, a ruptura do útero gravídico pode ocorrer durante um parto aparentemente normal, como também pode ser decorrente de uma lesão no final da gestação, após traumatismo grave ou ainda relacionado à administração de ocitocina ou prostaglandina.

O diagnóstico é confirmado por laparotomia exploratória. O tratamento habitual em ruptura aguda é OSH (LINDE *et. al.* 2008).

O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de distocia em que a paciente apresentou duas complicações raras associadas de ruptura e prolapso uterino.

2 METODOLOGIA

Foi atendido no Hospital de Clínicas Veterinária da UFPel, um canino, fêmea, Raça Collie, com 1 anos de idade. Na anamnese o proprietário relatou que o animal estava com o prolapso uterino há um dia e que pariu 4 filhotes que morreram logo após o parto.

Ao exame clínico foi observado que o animal apresentava-se apático com mucosas pálidas e com a exteriorização do útero sem eversão da mucosa (Fig. 1). A inspeção uterina mostrou que o útero passou através de uma lesão lacerada na parede vaginal (Fig.2). O exame radiográfico revelou presença de grande quantidade de conteúdo do trato gastrointestinal e que não se observava nenhum feto no útero.

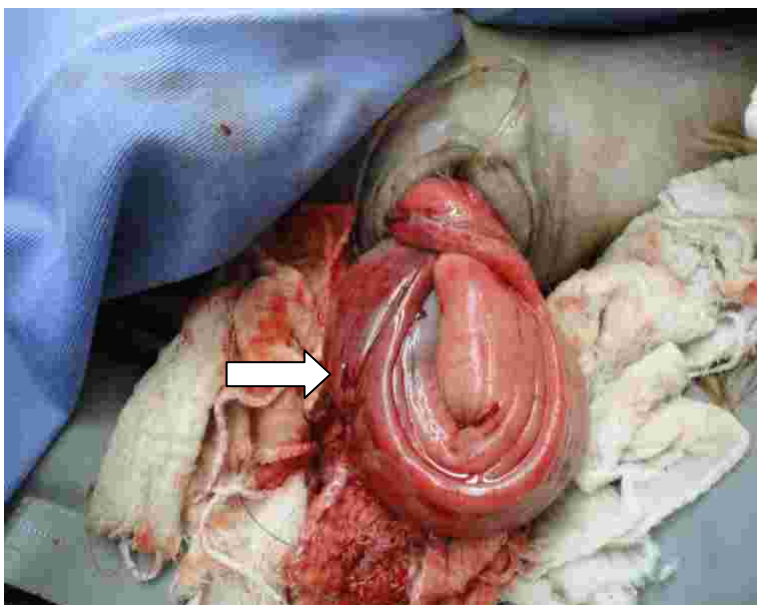


Figura 1- Prolapso de útero evidenciando a serosa uterina

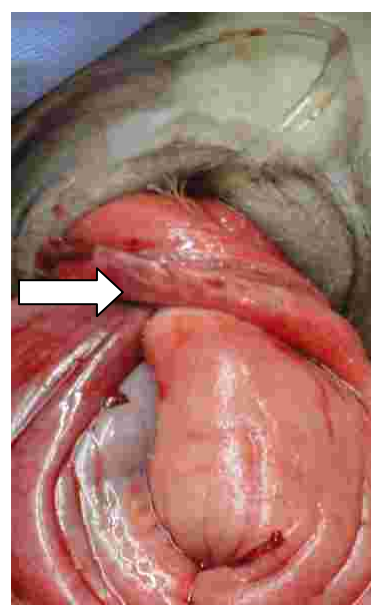


Figura 2: laceração da vagina (seta).

Exames hematológicos apresentaram anemia leve e o paciente foi encaminhado imediatamente para fluidoterapia aquecida, aplicação de ceftriaxona (20mg/kg/ IV) e tratamento cirúrgico.

Logo após administração de protocolo anestésico com medicação pré de morfina (3mg/kg) e midazolam (0,2mg/kg), indução com propofol (2mg/kg) e manutenção com isoflurano, a paciente foi posicionada e a porção prolapsada foi lavada com solução salina, a uretra foi sondada com sonda uretral nº 12.

A técnica consistiu por uma incisão retroumbelical, sobre a linha média, e o ovário direito foi tracionado revelando que o corno uterino direito encontrava-se totalmente rompido (Fig.3 e 4). A porção caudal á ruptura do corno direito foi tracionada reposicionando a porção uterina exposta para a cavidade abdominal e o coto rompido foi pinçado.

A seguir procedeu-se a ligadura dos vasos; Ambos os ovários e útero foram removidos a cervix foi fechada com padrão Lembert, a parede abdominal foi

suturada com padrão Sultan, o subcutâneo com padrão Cushing e a pele com pontos em Wolff. A laceração da parede vaginal foi suturada com padrão contínuo Schimieden, utilizando-se nylon 2-0 para todos os planos

Como protocolo pós-operatório preconizou-se administração de antibiótico, analgésico, antiinflamatório e repouso parcial até remoção dos pontos.



Figura 3: Como uterino direito rompido

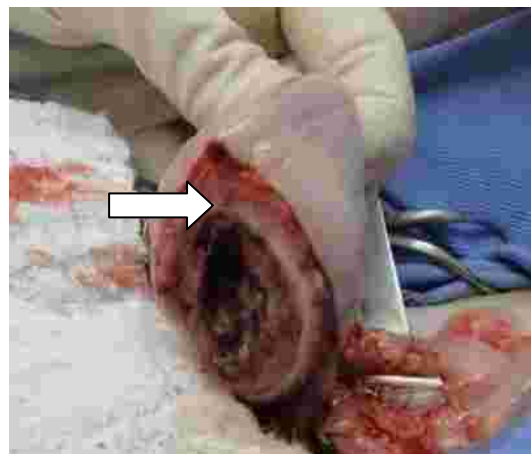


Figura 4: Endométrio (seta).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O prolapso uterino é uma enfermidade pouco freqüente em cadelas e pode estar relacionado ao parto distócico ou não. A ruptura uterina também é citada como um evento incomum na clínica veterinária, e quando associada a um prolapso é considerada rara e não tem sido reportada com freqüência na literatura.

O prolapso usualmente ocorre durante o parto prolongado (MOSTACHIO, 2008), neste caso havia histórico de parto, mas o proprietário não referiu qualquer possibilidade de trauma, parto difícil ou uso de hormônios.

A seqüência de eventos sugere que o prolapso tenha ocorrido primeiro, e muito provável a fêmea tenha mordido e tracionado o útero evertido promovendo a ruptura do corno direito e concomitante levou a laceração da parede vaginal, permitindo que o útero passasse através da lesão.

Vale ressaltar que a paciente foi encaminhada ao tratamento cirúrgico para correção do prolapso, sem diagnóstico da ruptura, sendo observada somente no momento da laparotomia conforme cita Linde & *et. al.* (2008).

O prognóstico é bom quando o tratamento for precoce e quando a paciente estiver estabilizada no pré-operatório, mas em casos de ruptura de vasos uterinos e choque, o óbito pode ser iminente (MOSTACHIO, 2008).

O tratamento médico raramente obtém êxito e o tratamento cirúrgico com a OSH está indicado, pois diminui o risco de recidivas e complicações, principalmente em fêmeas sem valor reprodutivo (HEDLUND, 2008).

Após sete dias o animal retornou ao Hospital Veterinário para remoção dos pontos sem qualquer complicação pós-operatória.

4 CONCLUSÃO

Do exposto, conclui-se que o prolapso uterino associado à ruptura é uma emergência obstétrica que exige estabilização e o tratamento cirúrgico com OSH constitui um método eficiente e curativo.

5 REFERÊNCIAS

GROOTERS, A. M.; Ovariopatias e Uteropatias. BIRCHARD, S; SHERDING, G. R.; **Manual de Clínica de pequenos animais**. São Paulo: Roca,1998, capítulo 14, p.1008; 1012-1013

HEDLUND, C S. Cirurgia dos sistemas reprodutivo e genital. FOSSUM, Theresa Welch. **Cirurgia de pequenos animais**. Rio de Janeiro: Roca, 2008, capítulo 26, p.743-744.

LINDE, F. C.; ENEROTH, A.; Normalidade da prenhes, do parto e do período do periparto. ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de medicina interna veterinária**. Rio de Janeiro, Guanabara 2008, capítulo 159, p.1619.

MOSTACHIO, G. Q.; VICENTE, W. R.; CARDILLI, D. J.; MOTHEO, T. F.; TONIOLLO, G. H. Prolapso uterino em gata e retroflexão uterina em cadela. **Ciência Animal Brasileira**, v. 9, n. 3, p. 801-805, jul./set. 2008.

SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. São Paulo: Manole, 2007, capítulo 98, p. 1495