



## **OBSTRUÇÃO INTESTINAL POR ADERÊNCIA MESENTÉRICA APÓS OVARIOSALPINGOHISTERECTOMIA ELETIVA EM COELHA (*Oryctolagus cuniculus* Linnaeus, 1758)**

(Intestinal obstruction by mesenteric adhesion following elective ovariosalpingohysterectomy  
in a rabbit (*Oryctolagus cuniculus* Linnaeus, 1758))

(Obstrucción intestinal por adherencia mesentérica tras ovariosalpingohisterectomía electiva  
en conejo (*Oryctolagus cuniculus* Linnaeus, 1758))

Lucas Micael Freire Pereira; Ana Maria Barros Marques; Sofia Silva La Rocca de Freitas;  
Marina Rodrigues; Giovanna de Sena Maseri; Ana Beatriz Cortes Lemos; Marlon Ferrari;  
Líria Queiroz Luz Hirano

Aderências abdominais são complicações comumente reconhecidas após celiotomias, entretanto, não são causas comuns de obstrução intestinal em coelhos (Sheen et al., 2023). A etiologia envolve múltiplos fatores, como isquemia tecidual, manipulação excessiva, presença de corpo estranho, infecções ou resposta inflamatória exacerbada (Sheen et al., 2023; Pessoa, 2014; Guzman et al., 2015). Este trabalho teve como objetivo relatar o caso de uma fêmea de *Oryctolagus cuniculus* que desenvolveu um quadro de obstrução intestinal por adesão mesentérica em parede abdominal, após uma ovariosalpingohisterectomia (OSH) eletiva sem intercorrências perioperatórias. Na OSH, foi utilizado fio poliglecaprone 2-0 para síntese da musculatura abdominal. Após 8 dias do procedimento, o animal foi encaminhado para atendimento com queixa de anorexia, letargia, distensão abdominal e constipação, constatada ausência de motilidade na ausculta abdominal e glicemia de 153 mg/dL durante a avaliação. Foi solicitada a realização de exame radiográfico, que evidenciou distensão gástrica com conteúdo predominantemente gasoso e sugestiva presença de líquido, além de distensão gasosa de duodeno, indicativo de obstrução intestinal. (Figura 1). Posteriormente, foi realizada ultrassonografia abdominal, que mostrou ausência de líquido livre e aderência de duodeno com descontinuidade da parede abdominal. No mesmo dia, o paciente foi encaminhado para a realização de laparotomia exploratória, com identificação de área de aderência do mesentério com a musculatura abdominal interna, o que ocasionou a obstrução mecânica de alças intestinais, sem sinais de necrose tecidual (Figura 2), sendo realizada devida adesiólise, com redução das vísceras e abdominorrafia no ponto de falha muscular com fio polidioxanona 3-0 (Figura 2). No pós-operatório imediato foram administrados, por via intravenosa, os seguintes fármacos: dexametasona 2mg/ml, 0,2 mg/kg; dipirona 500mg/ml, 25 mg/kg; morfina, 10mg/ml, 0,5 mg/kg; lidocaína 20mg/ml, 2 mg/kg + 100 mcg/kg/min e enrofloxacino, 100mg/ml, 10 mg/kg, sendo a exceção por via intramuscular. A recuperação foi satisfatória, com a retomada de apetite meia hora após o procedimento, e normalização da motilidade intestinal em menos de 6 horas. Foram prescritos enrofloxacino BID na mesma concentração e dose, porém por via oral, durante 10 dias. Prednisolona 3mg/ml, 0,5mg/kg, VO, BID durante 4 dias, cloridrato de tramadol 100mg/ml, 5 mg/kg, VO, BID durante 6 dias, dipirona 500 mg/ml, 25 mg/ml, VO, BID durante 7 dias, e simeticona (75 mg/ml, 75 mg/kg, VO, BID, lactulose 2 mg/3 ml, 0,5ml/kg, VO, BID, sucralfato 0,2 mg/ml, 40mg/kg, VO, BID e



domperidona 1mg/ml, 0,5mg/kg, VO, BID durante 5 dias de administração. Cinco dias após a cirurgia, em exame radiográfico, foi demonstrada a evolução do quadro, que evidenciou melhora significativa do trânsito gastrointestinal, com redução da distensão gástrica (Figura 1). O presente caso relata uma complicação pós-operatória incomum e pouco descrita na literatura em coelhos. Apesar de aderências de parede abdominal, envolvendo o peritônio e intestino serem consideradas comuns (Whitfield et al., 2007), a ocorrência de obstruções intestinais associadas a aderências mesentéricas pós-operatórias, foram pouco relatadas na literatura envolvendo procedimentos rotineiros e eletivos como a OSH. Embora o fio utilizado durante a rafia da musculatura ter influência limitada na formação de aderências (Whitfield et al., 2007), o uso de materiais mais reativos, como catgut, está associado à maior incidência, contrário ao poliglecaprone, que provoca reação inflamatória mínima (Pessoa, 2014). A obstrução intestinal exige diagnóstico e intervenção rápida, uma vez que ela pode evoluir para isquemia, necrose intestinal, ruptura do intestino e, consequentemente peritonite, choque e falência orgânica (Sheen et al., 2023; Guzman et al., 2015; Harcourt-Brown, 2007). Estudos indicam que o prognóstico do paciente está diretamente relacionado à agilidade na tomada de decisão de um tratamento assertivo, tanto clínico quanto cirúrgico, visto que atrasos favorecem a progressão do quadro e aumentam significativamente a mortalidade (Sheen et al., 2023; Pessoa, 2014; Harcourt-Brown, 2007). Embora considerado um achado incomum, este relato evidencia que a formação de aderências intestinais também podem ocorrer em coelhos submetidos a procedimentos eletivos. Portanto, destaca-se a obstrução intestinal por aderências como uma possível complicação pós-operatória, que embora pouco relatada, deve ser considerada no diagnóstico diferencial em casos com sinais clínicos compatíveis.

**Palavras-chave:** Cirurgia, Lagomorfo, Laparotomia,

**Keywords:** Lagomorph, Laparotomy, Surgery

**Palabras clave:** Cirugía, Lagomorfo, Laparotomía

### Referências Bibliográficas

SHEEN, Joanne C.; SLADAKOVIC, Izidora; FINCH, Sue. Prognostic indicators for survival in surgically managed small intestinal obstruction in pet rabbits: 141 presentations (2011-2021). **Journal of the American Veterinary Medical Association**, p. 1-10, 4 set. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.2460/javma.23.06.0339>.

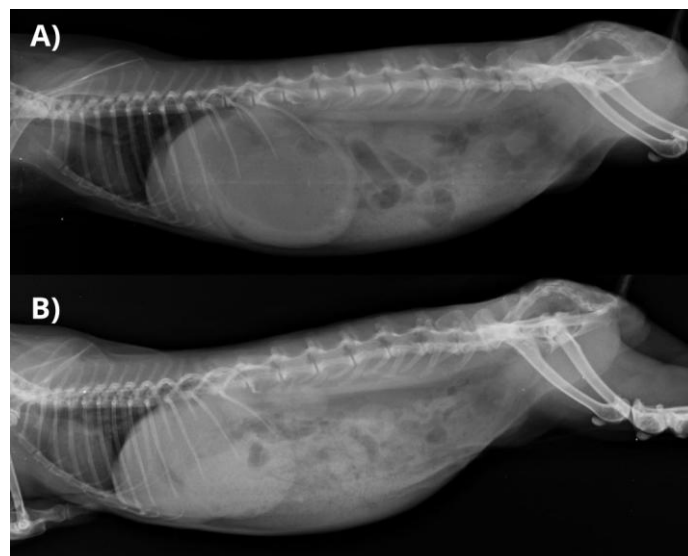
PESSOA, Carlos. Alexandre. Lagomorpha (Coelho, Lebre e Tapiti). In: CUBAS, Z. S.; SILVA, J. C. R.; CATÃO-DIAS, J. L (edit). **Tratado de Animais Selvagens**. 2. ed. São Paulo. Roca: 2014. p.2526-2578.

GUZMAN, David Sanchez-Migallon et al. Colonic Obstruction Following Ovariohysterectomy in Rabbits: 3 Cases. *Journal of Exotic Pet Medicine*, v. 24, n. 1, p. 112-119, jan. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1053/j.jepm.2014.11.006>.

WHITFIELD, Regina R. et al. Effects of peritoneal closure and suture material on adhesion formation in a rabbit model. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 197, n. 6, p. 644.e1-644.e5, dez. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2007.08.022>.

HARCOURT-BROWN, F. M. Gastric dilation and intestinal obstruction in 76 rabbits. **Veterinary Record**, v. 161, n. 12, p. 409-414, 22 set. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/vr.161.12.409>.

**Figura 1.** Imagens radiográficas em projeção latero-lateral direita de coelho, obtidas antes (A) e após (B) o procedimento cirúrgico. A) Radiografia pré-operatória evidenciando distensão gástrica com conteúdo gasoso, além de dilatação gasosa de duodeno proximal, sugestivo de obstrução gastrointestinal; B) Radiografia realizada cinco dias após laparotomia exploratória e correção de aderência mesentérica à parede abdominal, demonstrando melhora significativa do trânsito gastrointestinal, com redução da distensão gástrica.



**Figura 2.** Imagem transoperatória da resolução cirúrgica das aderências, presença de hematoma e edema em porção intestinal e mesentérica afetada.

