

RELATO DE CASO: CISTOTOMIA PARA RETIRADA DE CÁLCULO VESICAL MISTO EM CADELA SRD

ODS 3 (Saúde e bem-estar)

Ana Clara de Moraes Gonçalves (Universidade de Taubaté)

Ana Lee Araujo Rodrigues (Universidade de Taubaté)

Gabriela Rossi Lemos Oliveira (Universidade de Taubaté)

Joana do Carmo Souza (Universidade de Taubaté)

Larissa Castro Aquila da Silva (Universidade de Taubaté)

Luis Moric (Universidade de Taubaté)

Cálculos urinários, também chamados de urólitos, são uma condição comum na rotina clínica de pequenos animais, podendo afetar tanto cães quanto gatos. A formação dos cálculos ocorre a partir de alterações na composição da urina, causadas por variações de pH, por exemplo, que podem acarretar aumento da quantidade de uma substância e causar sua precipitação, formando urólitos. O objetivo deste trabalho foi relatar o caso de uma cadela que foi diagnosticada com cálculo vesical. Os dados deste caso foram autorizados pelo tutor para publicação. Em janeiro de 2025, uma cadela sem raça definida (SRD), fêmea, castrada, de 8 anos e 23,8 kg, foi atendida no consultório veterinário Nutrição, em Taubaté-SP. Na anamnese, relatou-se hematúria, disúria, sem presença de ectoparasitas, êmese ou diarreia. A alimentação consistia em ração da categoria standard. A última vacinação ocorreu no ano anterior, e não havia vermifugação ou controle parasitário recente. No exame físico, observou-se mucosas normocoradas, linfonodos não reativos, ausência de dor abdominal, ausculta sem alterações e ausência de secreção vaginal. O exame bioquímico indicou elevação de ALT/TGP (55,00 U/L) e proteína total (8,80 g/dL). O hemograma estava sem alterações. O exame ultrassonográfico abdominal revelou fígado com ecogenicidade aumentada e áreas hipoecogênicas, sugerindo infiltração gordurosa e nódulos de regeneração. A vesícula biliar apresentava estase biliar. Estômago,

intestinos, baço, rins, pâncreas e adrenais estavam preservados. Detectou-se cálculo vesical de 4,06 cm, com sombra acústica posterior. Não havia líquido livre ou linfonodomegalia. Diante dos achados, optou-se por cistotomia para remoção do cálculo. A paciente foi submetida à anestesia inalatória, e o procedimento ocorreu sem intercorrências. O pós-operatório foi estável. Na alta, foram prescritos: Agemoxi 250 mg (1 ½ comp. a cada 12h por 7 dias), Flamavet 2 mg (1 comp. a cada 24h por 7 dias), Dipirona 50 mg/mL (5 mL a cada 12h por 3 dias), além de pomada tópica sobre a ferida (duas vezes ao dia por 15 dias). Recomendou-se repouso absoluto por 5 dias e uso contínuo de roupa cirúrgica até a retirada dos pontos (15 dias). A análise laboratorial do cálculo revelou urólito de grandes dimensões (41 x 30 x 23 mm), superfície irregular, consistência pétrea, coloração marrom e forma oval. A composição incluía carbonato, fosfato, magnésio, amônio e oxalato, caracterizando um cálculo misto, possivelmente de fosfato triplo (estruvita) e oxalato de cálcio. A estruvita é frequentemente associada a infecções urinárias por bactérias produtoras de urease (*Staphylococcus spp.*), especialmente em fêmeas. Já o oxalato de cálcio relaciona-se à dieta inadequada, obesidade ou predisposição genética. O pH urinário desses cristais pode variar entre ácido, neutro ou alcalino. Cálculos mistos indicam desequilíbrios metabólicos e/ou infecção urinária subjacente. Como cálculos com oxalato de cálcio não se dissolvem com dieta, a remoção cirúrgica é indicada. A continuidade dos cuidados pós-operatórios é essencial para uma boa recuperação e prevenção de complicações.

Palavras chave: Cálculos; Cistotomia; Cirurgia.