



MANEJO CLÍNICO DE DISTOCIA EM AGAPORNIS (*Agapornis roseicollis*) COM HISTÓRICO DE POSTURA CRÔNICA: RELATO DE CASO

(Clinical management of dystocia in rosy-faced lovebird (*Agapornis roseicollis*) with a history of chronic egg-laying – case report)

(Manejo clínico de la distocia en inseparable-de-namibia (*Agapornis roseicollis*) con historial de oviposición persistente: reporte de caso)

Cálitha Alves Duarte¹, Giovanna Pereira de Oliveira¹, Lucas Micael Freire Pereira², Gabriel Breder de Paula Dutra², Natasha Ayete La Menza³, Eduardo Lázaro de Faria da Silva²

¹Discente de Medicina Veterinária, Universidade Católica de Brasília, Brasília, Distrito Federal;

² Médico Veterinário do Hospital Veterinário Silvestres, Vila Velha, Espírito Santo;

³ Discente de Medicina Veterinária, Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal

A postura crônica é uma patologia caracterizada pela oviposição anormal exacerbada, em ciclos contínuos, mesmo na ausência de parceiros ou fora da época reprodutiva, comumente relatada em pequenos psitacídeos (Ollé e Crosta, 2023). A distocia é caracterizada pelo deslocamento lento do ovo pelo oviduto, compressão de vasos e nervos, levando à paresia, claudicação, má perfusão tecidual, necrose do oviduto e obstrução intestinal ou ureteral, com consequências metabólicas graves (Doneley, 2016; König et al., 2016). Fatores como a disfunção muscular do oviduto por hipocalcemia, miosite por postura excessiva/crônica, salpingite ou metrite, ovos malformados ou grandes, distúrbios sistêmicos como doenças concomitantes, hipotermia e estresse ambiental, podem ser precedentes à essa patologia (Ollé e Crosta, 2023). Este trabalho relata o caso de um agapornis (*Agapornis roseicollis*), fêmea adulta de 52 g atendida em um hospital especializado, com prostração, olhos semicerrados e fezes amareladas. Na anamnese, evidenciou-se que o animal era alimentado exclusivamente com mix de sementes e possuía histórico de postura de seis ovos bem formados recentemente e distocia no último ano, com um contactante da mesma espécie, com histórico de postura crônica. Ao exame físico, o animal apresentava normocardia, eupneia, normoglicemia, mucosas normocoradas, pulso arterial fraco e desidratação estimada em 6%, além de uma estrutura de não-rígida em região caudal da cavidade celomática, sugestiva de ovo com casca malformada. Os exames complementares de radiografia (Figura 1), hemograma e bioquímica sérica, evidenciaram achados sugestivos de



hepatomegalia, por provável deslocamento cranial topográfico do fígado, secundário à compressão, presença de ovo com baixa mineralização, além de anemia regenerativa, leucocitose por heterofilia e linfocitose, hiperproteinemia plasmática total, aumento de CK, hiperfosfatemia e hipercalcemia total. A ave foi mantida em Unidade de Tratamento Animal (UTA), e instituído o seguinte protocolo terapêutico: dipirona 50 mg/ml (50 mg/kg VO, q8h por 5 dias), gluconato de cálcio 100 mg/ml (150 mg/kg IM, q24h por 2 dias), silimarina 90,215 mg/ml (75 mg/kg VO, q12h por 30 dias), enrofloxacin 25 mg/ml (15 mg/kg IM, q12h por 14 dias), fluidoterapia de manutenção (50 mL/kg/dia) e reposição para 6% de desidratação com Ringer Lactato (SC, q12h por 3 dias), além de alimentação assistida com papa comercial (9% do PV, via gavagem, q4h). Durante a internação, o animal apresentou parâmetros clínicos estáveis, com o início da alimentação espontânea no segundo dia de internação. Em segunda radiografia (Figura 2), evidenciou-se deposição de cálcio na casca do ovo pelo aumento de radiopacidade, evoluindo a um bom prognóstico. Ao terceiro dia, houve postura espontânea, com manutenção dos parâmetros clínicos e redução do peso corporal para 47 g e o animal recebeu alta médica com orientações de manejo para prevenção de episódios futuros. A distocia em aves pode apresentar-se a partir de sinais clínicos inespecíficos e variáveis, dependendo da causa inicial, presença concomitante de outras enfermidades ou complicações secundárias relacionadas ao tempo de retenção do ovo (Tully, 2009). Na maioria das espécies de psitacídeos, a postura de ovos é realizada de forma natural, num período de 24 a 48 horas, fato que dificulta a identificação e a confirmação do diagnóstico de distocia nos estágios iniciais da doença, que pode evoluir para quadros graves e potencialmente fatais, com necessidade de intervenções urgentes (Bowles, 2002; Grespan e Raso, 2014). Procedimentos cirúrgicos como ovariectomia ou salpingohisterectomia podem ser realizados quando viáveis, porém, apresentam riscos significativos, especialmente relacionados a hemorragias durante a execução (Fotin, 2014; Pye et al. 2001). Dessa forma o manejo clínico é o protocolo de escolha e o mais seguro, e a conduta terapêutica utilizada foi eficiente na resolução do quadro, sem a necessidade de intervenção cirúrgica.

Palavras-chave: aves; clínica veterinária; distúrbios reprodutivos; oviposição; psitacídeos; terapia conservativa.

Keywords: birds; veterinary clinic; reproductive disorders; oviposition; psittacines; conservative therapy.

Palabras clave: aves; clínica veterinária; transtornos reprodutivos; oviposição; psitácidos; terapia conservadora.

Anexos:

Figura 1: Radiografia de agapornis (*Agapornis roseicollis*). A) Projeção ventro-dorsal evidenciando presença de ovo com malformação de casca na porção caudal da cavidade celomática (seta branca), hepatomegalia (seta amarela) e presença de estruturas radiopacas em posição de ventrículo (seta vermelha). B) Projeção latero-lateral direita evidenciando presença de ovo com malformação de casca na porção caudal da cavidade celomática (seta branca).



Fonte: arquivo fornecido pelo hospital especializado.

Figura 2: Radiografia de agapornis (*Agapornis roseicollis*) evidenciando presença de estrutura radiopaca compatível com ovo (seta branca) na porção caudal da cavidade celomática. A) Projeção ventro-dorsal. B) Projeção latero-lateral esquerda.



Fonte: arquivo fornecido pelo hospital especializado.

Referências Bibliográficas

- OLLÉ, R. D.; CROSTA, L. Seção 2: **Aves**. In: Jiménez, J.; Domingo, R.; Crosta, L.; Martinez-Silvestre, A.; Manual Clínico de Animais Exóticos. Editora MedVet, 2023.
- DONELEY, B. **Avian medicine and surgery in practice companion and aviary birds**. 2. ed. Cap. 23, 2016.
- KÖNIG, H. E. et al. **Nervous system (systema nervosum)**. In: KÖNIG, H. E.; KORBEL, R.; LIEBICH, H.-G. (ed.). Avian Anatomy: Textbook and Colour Atlas. 2. ed. Sheffield: 5m Publishing, 2016. cap. 13, p. 203 – 204.
- TULLY, T.; DORRESTEIN, G.; COOPER, J.; JONES, A. **Handbook of Avian Medicine**. Ed. 2, Elsevier, 2009.
- BOWLES, H. **Reproductive diseases of pet bird species**. Veterinary Clinics of North America: Exotic Animal Practice, v. 5, n. 3, 2002, p. 489–506.
- GRESPLAN, A.; RASO, T. **Psittaciformes (Araras, Papagaios, Periquitos, Calopsitas e Cacatuas)**. In: Cubas, Z. S.; Silva, J. C. R. CATÃO-DIAS, J. L. Tratado de Animais Selvagens: medicina veterinária. São Paulo: Rocca, 2014, p. 614–656.



FOTIN, C. **Comportamento e distúrbios comportamentais nas aves**. In: Cubas, Z. S.; Silva, J. C. R. CATÃO-DIAS, J. L. Tratado de Animais Selvagens: medicina veterinária. São Paulo: Rocca, 2014, p. 3168–3214.

PYE, G. W.; BENNETT, R. A.; Plunske, R.; Davidson, J. **Endoscopic Salpingohysterectomy of Juvenile Cockatiels (*Nymphicus hollandicus*)**. In: Journal of Avian Medicine and Surgery, vol. 15, 2001, p. 90–94.