



DESOBSTRUÇÃO ESOFÁGICA EM ÉGUA COM AUXÍLIO DE ENDOSCÓPIO: RELATO DE CASO.

Esophageal obstruction in a mare with the aid of an endoscope: a case report.

Hiane Mayumi Mesquita Umemura^{1*}, Fernanda Gabriely Crispim Rodrigues¹, Isabela Camila da Silva Soares³, Amanda Kezia da Silva da Paz³, Marcos Dutra Duarte², José Alcides Sarmento da Silveira², Tatiane Teles Albernaz Ferreira²

¹Discente da Faculdade de Medicina Veterinária da UFPA, Campus Castanhal/PA

²Técnico(a) da Faculdade de Medicina Veterinária da UFPA, Campus Castanhal/PA

³Residente da Faculdade de Medicina Veterinária da UFPA, Campus Castanhal/PA

*hianemayumi@gmail.com

A obstrução esofágica é uma emergência na clínica médica de equídeos e necessita ser tratada com cuidado, devido à pressão intraluminal exercida pelo conteúdo obstrutivo sobre a mucosa do esôfago, o que pode causar diminuição do fluxo sanguíneo e lesão tecidual, podendo evoluir para perfuração ou necrose. Por conta disso, a endoscopia digestiva alta, consolidou-se como um dos métodos mais confiáveis tanto para identificação de patologias quanto para intervenção terapêutica no trato gastrointestinal. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de obstrução esofágica total na porção torácica em equino, utilizando um endoscópio como ferramenta diagnóstica. O animal foi atendido a campo e posteriormente encaminhado ao Hospital Veterinário da Universidade Federal do Pará (UFPA). Tratava-se de uma égua, sem raça definida, de 10 anos de idade e 285kg de peso corporal. No exame clínico, observou-se apatia, disfagia, sialorreia, tosse e secreção com presença de capim nas narinas, mucosas oculopalpebrais hiperêmicas e presença de halo endotoxêmico. Os parâmetros vitais revelaram taquipneia (32 rpm), taquicardia (80 bpm) e normotermia (37,6 °C). Para o exame endoscópico, foi utilizada uma câmera endoscópica com cabo de 7mm de diâmetro e 3,5m de comprimento (Endoscope Android e PC) adaptada por dentro de uma sonda nasogástrica Nº11, e inserida por via nasoesofágica, sendo visualizado uma massa alimentar compactada, localizada a aproximadamente 1,5 m das narinas, confirmando o diagnóstico de obstrução esofágica na porção torácica. Com base nas características das imagens e no odor, concluiu-se que o material obstrutivo fosse constituído por ração utilizada na alimentação do animal. Após sedação com detomidina a 1% (0,02mg/kg, via intravenoso (IV)), iniciou-se o procedimento de desobstrução utilizando a mesma adaptação da câmera endoscópica e sonda nasogástrica. Via sonda, com o paciente em posição quadrupedal, fez-se lavagem esofágica, com a introdução gradual de pequeno volume de água, sifonagem e insuflação, de forma sucessiva, até completa desobstrução. Durante e após o procedimento, realizou-se fluidoterapia parenteral com solução de Ringer com lactato, visando à restauração do equilíbrio hidroeletrólítico. O protocolo terapêutico medicamentoso incluiu Sulcrafilm (20 mg/kg, via oral (VO), BID, durante 7 dias), Domperidona (0,1mg/kg, VO, BID, durante 9 dias), Dexametasona (0,05mg/kg, IV, SID, durante 4 dias) e Gastrozol (4mg/kg VO, SID, durante 9 dias). A desobstrução foi realizada com êxito e após 4h o animal apresentava-se ativo e com apetite presente, evidenciando um prognóstico favorável. A endoscopia consiste em uma técnica minimamente invasiva que, no presente caso, auxiliou na condução terapêutica e evitou a necessidade de realização de esofagotomia por toracotomia, procedimento cirúrgico de alta complexidade, associado a risco de morte no transoperatório e à ocorrência de complicações no período pós-operatório. Por fim, esse método foi eficiente na identificação do tipo de material obstrutivo e na orientação do processo de desobstrução na porção torácica do esôfago que estava comprometendo a saúde do paciente.

Palavras-chave: Obstrução; videoendoscopia; corpo estranho; equino; diagnóstico por imagem.
Keywords: Obstruction; video endoscopy; foreign body; equine; diagnostic imaging.

II SAMVET

UFRA