

Hiperplasia endometrial cística e endometrite crônica em cadela submetida a laparotomia exploratória

Cystic endometrial hyperplasia and chronic endometritis in a female dog undergoing exploratory laparotomy

Maria Eduarda Freire Ipinoza¹, Luísa de Cassia Nunes de Araújo¹, Francisco de Assis Batista Junior², Luís Fernando Moraes Moreira³, Simon Silva de Sousa⁴, Stefanny Thayna da Silva Muniz⁴, Thiago de Miranda Gonçalves Furtado⁴, Zimara Rafaela da Paixão Duarte⁴

¹Discentes de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural da Amazônia

²Médico Anestesista do setor de clínica cirúrgica do Hospital Veterinário Mário Dias Teixeira da Universidade Federal Rural da Amazônia

³Médico Cirurgião do setor de clínica cirúrgica do Hospital Veterinário Mário Dias Teixeira da Universidade Federal Rural da Amazônia

⁴Residente do Hospital Veterinário Mário Dias Teixeira da Universidade Federal Rural da Amazônia
dudafreireip@gmail.com

Comumente, caninos fêmeas em idade reprodutiva manifestam hiperplasia endometrial cística, proliferação de glândulas com diminuição da região de estroma, induzida por progesterona e associada a estímulo dos receptores estrogênicos prolongado no endométrio. O aumento de atividade das glândulas endometriais e diminuição da miométrica têm potencial maligno, uma vez que as contínuas lesões podem resultar em um carcinoma. Ambas são condições predisponentes ao desenvolvimento da piometra, que pode desencadear choque séptico e levar ao óbito. Nesse contexto, objetiva-se relatar a conduta utilizada para o tratamento de uma cadela sem raça definida, não castrada, de 4 anos, pesando 8,6 kg, que deu entrada no Hospital Veterinário Mário Dias Teixeira apresentando aumento abdominal, estrangúria, incontinência urinária e defecação com dificuldade a aproximadamente 3 meses após o cio. Durante o exame físico foi possível palpar um aumento de volume em região inguinal, próximo à vesícula urinária. Assim, foi solicitada a ultrassonografia abdominal que evidenciou a presença de lama biliar, esplenomegalia, rins apresentando hidronefrose, associada à hidroureter, possivelmente secundária à compressão por massa expansiva abdominal. A vesícula urinária encontrava-se deslocada cranialmente, com achados compatíveis com cistite. Em topografia uterina foram identificadas formações sólidas heterogêneas, de contornos definidos e irregulares, sugestivas de processo neoplásico uterino. Diante deste caso, optou-se pela laparotomia exploratória, que consistiu na antisepsia do local, com incisão pré-retro umbilical e posteriormente na linha alba, com a ligadura dos pedículos e exposição do útero, em seguida executou-se a osteotomia na região de sínfise púbica, fazendo a exposição da uretra pélvica, uma vez que ela estava estrangulada pela hiperplasia, que estava aderida em toda a uretra pélvica e colo vesical, por dissecação retirou-se toda a região de útero, colo uterino e cérvix. Por conta da incontinência urinária da paciente, foi necessária a colocação da sonda uretral, que inseriu-se de forma retrógrada devido a dificuldade de acessar a vesícula urinária e para prevenir possíveis oclusões, permanecendo sondada por 4 dias. Em seguida, foi feita a coleta de ovário e útero com região de cérvix devido a presença de múltiplas massas aderidas, encaminhando-se as amostras para a avaliação histopatológica, que verificou hiperplasia endometrial cística leve e endometrite crônica. Portanto, conclui-se que em casos de neoplasias intra-abdominais a laparotomia exploratória serve de forma tanto diagnóstica quanto terapêutica, como no caso relatado, além de viabilizar a realização da ovariosalpingohisterectomia, que atua na extirpação de patologias uterinas e prevenção de complicações, garantindo, dessa forma, um prognóstico favorável para a paciente.

Palavras-chave: Hiperplasia, endometrite, canino, laparotomia.

Keywords: Hyperplasia, endometritis, canine, laparotomy

II SAMVET

UFRA