

RELATO DE CASO - CLÍNICA CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS

RECIDIVA DE UROLITÍASE ASSOCIADA A PRESENÇA DE FIO DE NYLON INTRAVESICAL: RELATO DE CASO; RECURRENCE OF UROLITHIASIS ASSOCIATED WITH THE PRESENCE OF AN INTRAVESICAL NYLON SUTURE: A CASE REPORT

Gabriela Xavier Pinto (gabrielapinto.aluno@unipampa.edu.br)

Luiza Pitta Pinheiro Collares (luizacollares.aluno@unipampa.edu.br)

Maria Eduarda Rodrigues Costa (mariaerc2.aluno@unipampa.edu.br)

Karina Dos Santos Ramos (karinaramos.aluno@unipampa.edu.br)

Joao Pedro Scussel Feranti (joaoferanti@unipampa.edu.br)

A urolitíase, caracterizada pela formação de urólitos em diferentes porções do trato urinário, está entre as afecções mais frequentes na rotina veterinária de pequenos animais, podendo comprometer significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Sua etiologia é multifatorial, podendo estar relacionada a fatores genéticos, nutricionais, infecciosos, metabólicos e à presença de corpos estranhos intravesicais. A utilização de materiais de sutura inadequados pode atuar como corpo estranho, favorecendo a deposição de minerais urinários e a recorrência da afecção. Neste contexto, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de recidiva de urolitíase associada à presença de fio cirúrgico

intravesical. Em um hospital veterinário, foi atendida uma cadela, castrada, da raça Shih-tzu, de 6 anos de idade, com peso de 7,3 kg, apresentando hematúria. Na anamnese, constatou-se histórico prévio de urolitíase há aproximadamente três anos e cistotomia para remoção dos urólitos. Foram realizados exames complementares, incluindo ultrassonografia abdominal, hemograma, perfil bioquímico, urinálise e cultura bacteriana urinária. A avaliação ultrassonográfica evidenciou estruturas hiperecogênicas em vesícula urinária, compatíveis com urólitos e sedimento urinário associadas a espessamento e irregularidade em parede vesical, indicativo de cistite. Observou-se também estrutura linear hiperecogênica projetando-se para o lúmen vesical, sugestiva de material cirúrgico remanescente. Diante dos achados, optou-se pela realização de cistotomia para remoção dos urólitos e material de sutura remanescente. Durante o procedimento, foram identificadas aderências entre a vesícula urinária, mesentério e alças intestinais, que foram cuidadosamente desfeitas. Após acesso ao lúmen vesical, observou-se intenso espessamento de parede e presença de múltiplos urólitos de diferentes tamanhos e formatos espiculados. Em sequência, foi possível identificar cálculos e cristais aderidos a fios de nylon presentes na parede da vesícula urinária, remanescentes ao procedimento cirúrgico anterior. O material foi removido, seguido de lavagem vesical e confirmação de ausência de obstrução uretral. A cistorrafia foi realizada com Polidioxanona 3-0, em padrão contínuo simples. Procedeu-se com profusa lavagem da cavidade abdominal, omentopexia e síntese em planos. A evolução pós-operatória foi satisfatória. A análise mineralógica dos urólitos evidenciou composição heterogênea, com núcleo constituído por artefato inorgânico fibroso compatível com fio de sutura, atuando como sítio para deposição de oxalato de cálcio monohidratado e dihidratado. A urolitíase é uma afecção com elevada taxa de recorrência, especialmente quando fatores predisponentes não são devidamente corrigidos. A urolitíase é uma afecção com elevada taxa de recorrência, especialmente quando fatores predisponentes não são devidamente corrigidos. No presente caso, a recidiva esteve associada à presença de fio de nylon na parede da vesícula urinária, utilizado em procedimento cirúrgico anterior. O nylon, por se tratar de um material não absorvível, quando em contato com a urina, pode atuar como um núcleo de mineralização, favorecendo a formação de cristais e

urólitos. Esse fator é descrito como causa de urolitíase secundária a corpo estranho. Além disso, a presença do material inadequado contribuiu para o desenvolvimento de processo inflamatório crônico, evidenciado pelo espessamento da parede vesical e pelos achados ultrassonográficos compatíveis com cistite. Para cirurgias de trato urinário, recomenda-se o uso de fios absorvíveis monofilamentares, que apresentam menor reação tecidual e menor risco de formação de núcleos para cristalização. A permanência de materiais inadequados pode resultar em complicações como aderências, inflamação crônica e recidiva da afecção. A utilização de materiais de sutura inadequados no trato urinário pode predispor à recidiva de urolitíase, reforçando a importância da técnica cirúrgica e da escolha correta dos biomateriais.

Palavras-chave: urólitos; corpo estranho; sutura.