



Prolapso de Íris em Equino como Emergência Oftálmica: Relato de Caso

Iris Prolapse in an Equine as an Ophthalmic Emergency: Case Report

Júlia Mambelli Fernandes¹, Ingryd Vitória Aparecida dos Santos², Camila Santos de Souza³, Ana Luiza Souza Cotrim⁴, Camila Silva Arantes Mangia⁵, Maria Eduarda da Fonseca Reali⁶, Rafael Ângelo Duarte Costa⁷, Gil Fernando de Paula Júnior⁸

¹Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha, Minas Gerais,

mambelli.julia@gmail.com; <https://orcid.org/0009-0002-4075-0984>

²Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha, Minas Gerais,

ingrydv1503@gmail.com; <https://orcid.org/0009-0001-0022-2100>

³Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais - Campus

Muzambinho, Muzambinho, Minas Gerais,

souza.csds@gmail.com; <https://orcid.org/0009-0008-4504-9525>

⁴Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais

asouzacotrim@gmail.com; <https://orcid.org/0009-0005-1508-1282>

⁵Fundação Educacional de Lavras, Lavras, Minas Gerais,

camilamangia@yahoo.com; <https://orcid.org/0009-0009-1241-4239>

⁶Centro Universitário do sul de minas, Varginha, Minas Gerais

realidade1@gmail.com; <https://orcid.org/0009-0008-4068-9953>

⁷Doutorando Universidade Federal de Lavras, Lavras, Minas Gerais

rafael.costa2@estudante.ufla.br; <https://orcid.org/0000-0003-4120-3907>

⁸Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha, Minas Gerais,

gil.junior@professor.unis.edu.br; <https://orcid.org/0000-0002-1256-727>

RESUMO

Este trabalho descreve um caso de lesão corneana perfurante associada ao prolapso de íris em equino, destacando aspectos clínicos, diagnóstico e abordagem terapêutica. São abordados os principais achados oftálmicos observados, incluindo alterações na córnea, presença de conteúdo intraocular e comprometimento da câmara anterior. O relato enfatiza a importância do reconhecimento precoce da afecção e da conduta adequada para preservação da integridade ocular. Além disso, discute-se a evolução clínica do animal após intervenção, evidenciando a relevância do manejo correto em casos de urgência oftálmica na espécie equina.

Palavras-chave: equinos; prolapso de íris; córnea; oftalmologia veterinária; trauma ocular.

1 INTRODUÇÃO

O equino é uma presa, portanto reagir com fuga será sempre sua primeira ação. (CINTRA, 2022). Esse comportamento pode tornar esses animais mais suscetíveis a lesões, uma vez que, durante a tentativa de fuga, podem ocorrer acidentes que resultem em injúrias.

As lesões oculares perfurantes apresentam ocorrência relativamente comum em equinos e configuram-se como emergências cirúrgicas. Em muitos casos, a evolução clínica culmina na enucleação, frequentemente associada ao atendimento tardio ou à condução inadequada por profissionais sem especialização (Martinato,2024). O exame oftalmológico detalhado torna-se essencial, considerando as particularidades anatômicas e fisiológicas da espécie. Além do exame físico geral, é necessária uma avaliação específica do olho, já que muitas afecções comprometem o sistema visual como um todo, exigindo conhecimento técnico e o uso de instrumentos adequados (Brito,2024).

Diante da relevância das afecções oftálmicas em neonatos equinos e do potencial de rápida evolução para quadros graves, o presente estudo tem como objetivo relatar um caso de prolapso de íris em uma potra da raça Mangalarga Marchador, destacando a abordagem terapêutica adotada e a evolução clínica do quadro.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

As perfurações de córneas associadas ao prolapso de íris constituem emergências oftálmicas que exigem intervenção cirúrgica imediata. Essas lesões são caracterizadas pela exteriorização do tecido iridiano através da córnea, geralmente decorrentes de traumas, podendo estar associadas à redução da câmara anterior e presença de hifema (Martinato, 2024).

A fluoresceína sódica é um corante hidrossolúvel, com ampla aplicação no diagnóstico de lesões corneanas. Seu uso permite identificar úlceras e pequenos defeitos epiteliais que, muitas vezes, não são perceptíveis no exame clínico convencional. Por apresentar afinidade pela fase aquosa da lágrima, o corante se distribui sobre a superfície ocular e, quando há descontinuidade do epitélio com exposição do estroma, fixa-se nessa região, evidenciando a lesão devido à interação com componentes da matriz extracelular, como os proteoglicanos (Feitosa,2014).

Os fármacos podem ser administrados por diferentes vias no tratamento de afecções oculares, incluindo aplicação tópica, sistêmica. A escolha da via mais adequada deve considerar as particularidades de cada caso, já que cada método apresenta vantagens e limitações. Não existe uma única abordagem ideal para todas as doenças oftálmicas, sendo necessário avaliar as características da estrutura ocular envolvida para definir a melhor estratégia terapêutica (Maggs, Miller, Ofri, 2018).

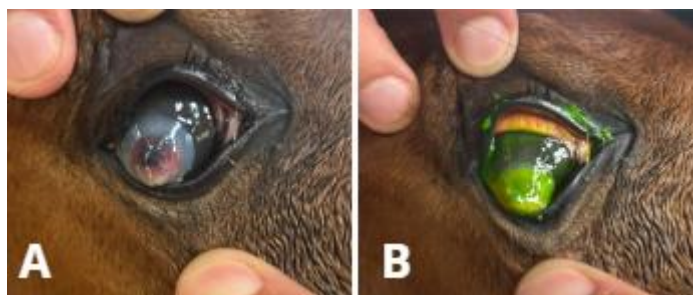
Os recobrimentos conjuntivais são indicados em situações em que há rápida degradação do colágeno da córnea, com reduzida capacidade de defesa local até o desenvolvimento da neovascularização. A técnica promove a aplicação de tecido conjuntival vascularizado diretamente sobre a área lesionada, favorecendo uma resposta mais eficiente da córnea frente à agressão bacteriana. (Ernandes, 2027).

3 RELATO DE CASO

O presente estudo descreve o atendimento de uma potra da raça Mangalarga Marchador, com aproximadamente duas semanas de idade e peso de 80 kg, encaminhada ao hospital veterinário após apresentar lesão ocular de origem desconhecida, não sendo possível determinar como o trauma ocorreu.

Na admissão, o animal apresentava parâmetros fisiológicos dentro da normalidade, sem alterações sistêmicas evidentes ao exame clínico geral. Durante a avaliação oftalmológica inicial, foi realizado o teste com fluoresceína para análise da integridade da córnea, junto a inspeção oftálmica, confirmando-se lesão de córnea e prolapso de íris.

Figura 1: (A) Lesão ocular na admissão, com comprometimento da córnea e prolapso de íris. (B) Teste com fluoresceína evidenciando área de perda de integridade corneana.



Fonte: Cedido por Camila Souza (2026)

Diante da gravidade do quadro, optou-se pela intervenção cirúrgica, com realização de sutura corneana associada à confecção de flaps conjuntivais sucessivos, substituídos semanalmente, como medida temporária para proteção da superfície ocular e manutenção do tratamento. A abordagem permitiu proteção da lesão, suporte tecidual e favorecimento do processo cicatricial. Adicionalmente, foi implantada sonda subpalpebral, possibilitando a administração frequente das medicações oftálmicas e reduzindo a manipulação direta da região ocular.

Figura 2. Aspecto do olho no período pós-operatório, evidenciando flap conjuntival

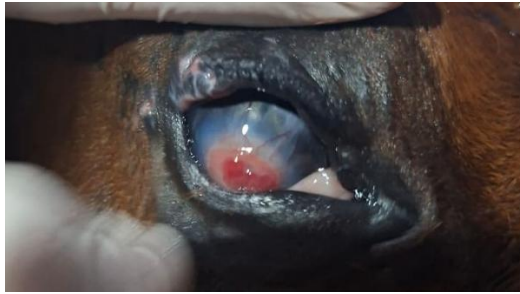


Fonte: Cedido por Camila Souza (2026)

Decorridos sete dias de pós-operatório, após a remoção do flap inicial, observou-se evolução clínica pouco satisfatória, caracterizado pela deiscência da sutura corneana e recidiva do prolapso de íris. No entanto, o flap foi essencial para conter o processo infeccioso e controlar a inflamação local, diante desse quadro, optou-se pela continuidade do manejo com flaps conjuntivais sucessivos, empregados como medida de proteção da superfície ocular.

Após os sete dias, o flap junto a sonda subpalpebral foram refeitos e definidos como o tratamento pelas próximas três semanas, de modo que fosse feito uma vez na semana. Dentro desse período, durante o manejo dos flaps foi observado a formação de tecido de granulação, associada à redução da secreção e à ausência de dor, indicando progressão adequada do processo cicatricial.

Figura 3. Aspecto ocular após 30 dias do procedimento cirúrgico, evidenciando evolução do processo cicatricial da lesão corneana.

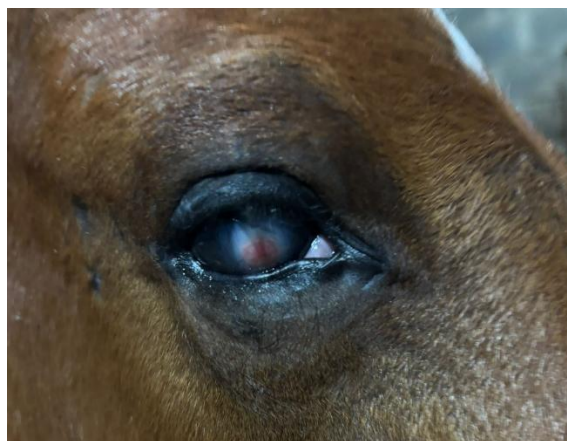


Fonte: Cedido por Camila Souza (2026)

Foi instituído tratamento multimodal envolvendo terapia sistêmica e tópica. A antibioticoterapia sistêmica incluiu penicilina, amicacina e posteriormente ceftiofur, administrados em diferentes fases conforme a evolução clínica, visando amplo espectro antimicrobiano. Como anti-inflamatório e analgésico, empregou-se flunixinina meglumina nos primeiros dias. Paralelamente, foi instituído tratamento oftálmico intensivo com colírios à base de moxifloxacino (Vigamox[®]) e Still, administrados em frequência QID, além do uso de plasma rico em plaquetas (PRP) tópico, com o objetivo de estimular a cicatrização corneana e modular a inflamação local, conforme a necessidade clínica. Para suporte gastrointestinal, utilizou-se omeprazol por via oral SID, ao longo de todo o período de acompanhamento.

Na quarta semana, o flap foi removido e novamente foi executado o teste da fluoresceína, apontando que não havia mais a presença de ulcera no tecido, não havendo necessidade de dar continuidade ao uso dos flaps, em decorrência à evolução satisfatória do quadro. Com o objetivo de controlar o tecido de granulação e evitar sua formação exuberante, foi instituído o uso do colírio Maxitrol[®] à base de corticosteroide, composto de dexametasona, sulfato de neomicina e sulfato de polimixina, sendo mantido até a completa estabilização da lesão e posterior alta clínica do paciente.

Figura 4. Aspecto ocular após dois meses de evolução, evidenciando cicatrização da lesão e estabilização do quadro clínico.



Fonte: Cedido por Camila Souza (2026)

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O flap conjuntival baseia-se na mobilização de tecido conjuntival , para recobrir a superfície corneana lesionada. Sendo uma técnica amplamente utilizada, de execução relativamente simples, que permite o acompanhamento das estruturas adjacentes à lesão. Atua como barreira protetora, favorecendo a cicatrização da córnea. Sua aplicação está geralmente associada ao uso de terapias medicamentosas, compondo uma abordagem que visa a reparação tecidual, e a preservação das propriedades da córnea, com o objetivo de manter, ao máximo, sua transparência (Santos, 2017).

Como alternativa terapêutica, destaca-se o uso de membranas biológicas. A qual tem sido amplamente empregada na oftalmologia com finalidade reparativa, contribuindo para a reconstrução anatômica e o restabelecimento funcional do bulbo ocular. Sua aplicação está associada à promoção da reepitelização, redução do processo inflamatório e da formação de cicatrizes, além da inibição da fibrose. Adicionalmente, apresenta propriedades antimicrobianas, antivirais e efeito antiangiogênico, auxiliando na diminuição do risco de infecções no período pós-operatório. (Neumman, 2014)

A administração tópica é o método mais utilizado no tratamento de afecções corneanas, por permitir altas concentrações do fármaco diretamente na superfície ocular, além de possibilitar ajustes de dose e frequência de forma prática. No entanto, sua eficácia pode ser influenciada pela dinâmica do filme lacrimal pré-corneano, que promove rápida diluição e redução da concentração do medicamento após a aplicação. A escolha da formulação deve considerar sua compatibilidade com a superfície ocular, uma vez que

alguns fármacos, embora seguros para a região periocular, podem apresentar toxicidade ao epitélio corneano. Em contrapartida, a terapia sistêmica apresenta limitações, especialmente devido à avascularização da córnea, o que dificulta a obtenção de concentrações terapêuticas adequadas no tecido corneano e no filme lacrimal (Labelle,2014).

A cicatrização tem início imediato após a lesão, com a fase de hemostasia, seguida pela fase inflamatória, responsável pela remoção de tecidos desvitalizados e preparo do leito da ferida. Na sequência, instala-se a fase proliferativa, marcada pela formação de tecido de granulação, epitelização e reorganização vascular, sendo a angiogênese essencial para o fornecimento de oxigênio e nutrientes ao tecido em regeneração. Nesse contexto, a fibroplasia contribui para o preenchimento do defeito tecidual, enquanto a epitelização promove o recobrimento da superfície lesionada. Por fim, a fase de remodelamento da matriz extracelular assegura resistência e funcionalidade ao tecido reparado (Theoret; Schumacher). Na superfície ocular, especialmente na córnea, essas etapas apresentam particularidades relacionadas à ausência de vascularização e à necessidade de preservação da transparência tecidual.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente caso evidencia que a abordagem terapêutica instituída foi eficaz na condução de uma lesão corneana grave em equino, permitindo a estabilização do quadro e evolução satisfatória. O uso de flaps conjuntivais sucessivos demonstrou-se fundamental para a proteção da superfície ocular e suporte ao processo cicatricial. A associação da terapia tópica e sistêmica desempenhou papel essencial no controle da infecção, redução do processo inflamatório e favorecimento da reparação tecidual. Assim, a integração entre intervenção cirúrgica, suporte terapêutico intensivo e acompanhamento contínuo mostrou-se determinante para a recuperação clínica do paciente.

ABSTRACT

This study describes a case of perforating corneal injury associated with iris prolapse in an equine, highlighting clinical aspects, diagnosis, and therapeutic approach. The main ophthalmic findings observed are addressed, including corneal alterations, presence of intraocular content, and impairment of the anterior chamber. The report emphasizes the importance of early recognition of the condition and appropriate

management to preserve ocular integrity. In addition, the clinical evolution of the animal after intervention is discussed, demonstrating the relevance of proper management in cases of ophthalmic emergencies in equine species.

Keywords: *equine; iris prolapse; cornea; veterinary ophthalmology; ocular trauma.*

REFERÊNCIAS

BRITO, Gustavo Amorim de. **Ocorrência de afecções oculares em equinos atendidos no Hospital Universitário Veterinário da Universidade Federal da Paraíba: estudo retrospectivo.** Areia: Universidade Federal da Paraíba, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/32459>. Acesso em: 5 abr. 2026.

ERNANDES, Silvia Aline Ceschin. **Oftalmologia veterinária.** Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2017. 200 p.

FEITOSA, Francisco Leydson F. **Semiologia veterinária: a arte do diagnóstico.** 3. ed. São Paulo: Roca, 2014.

LABELLE, Amber. Therapy of the eye. In: COLE, Cynthia; BENTZ, Bradford; MAXWELL, Lara (ed.). *Equine pharmacology.* Ames: John Wiley & Sons, 2014. cap. 14. DOI: <https://doi.org/10.1002/9781118845110.ch14>.

MAGGS, David J.; MILLER, Paul E.; OFRI, Ron. **Slatter's fundamentals of veterinary ophthalmology.** 6. ed. St. Louis: Elsevier, 2018.

MARTINATO, M. S. et al. **Uso de flap conjuntival em capuz para correção de perfuração ocular em equino: relato de caso.** Inovavet, 2024. Disponível em: <https://www.ucs.br/site/media/arquivos/uso-de-flap-conjuntival-inovavet-2024.pdf>. Acesso em: 5 abr. 2026.

NEUMANN, Carolina Fonseca. **Membrana amniótica na oftalmologia veterinária.** 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

SANTOS, Simone Pereira dos. **Flap conjuntival pediculado para tratamento de perfuração corneal em cão.** 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, 2017. Disponível em: <https://repositorio.uft.edu.br/bitstream/11612/5825/1/Simone%20Pereira%20dos%20Santos%20-%20Relat%C3%B3rio.pdf>. Acesso em: 5 abr. 2026.

THEORET, Christine; SCHUMACHER, Jim (ed.). *Equine wound management.* 3. ed. Ames: Wiley-Blackwell, 2017