

COLECISTECTOMIA NO TRATAMENTO DE COLELITÍASE EM CANINO: RELATO DE CASO

João Gabriel Dal Magro Dal MÃS¹; Camila Medeiros Costa GOMES¹; Gabriela Saatman ROCHA¹; Valeska Andréa Ático BRAGA²; Vivian de Souza BAILO³; Paula Gabriela da Silva CARDOSO⁴; Grazielle Anahy de Sousa ALEIXO⁵.

Palavras-Chaves: Cálculo biliar; Cirurgia veterinária; Colélitos; Mucocoele; Vesícula biliar.

A colelitíase é uma das principais afecções do trato biliar, embora seja considerada rara nos pequenos animais. É caracterizada pela formação de colélitos no lúmen da vesícula ou nos ductos biliares, resultados da precipitação de componentes da bile, que fisiologicamente deveriam estar dissolvidos. A sintomatologia pode ser pouco específica, com vômitos, anorexia, dor abdominal e icterícia e a colecistectomia é fundamental para prevenir a obstrução biliar e em casos mais graves a ruptura da vesícula. Assim, neste trabalho objetiva-se relatar um caso de uma cadela, 14 anos, sem raça definida, a qual foi atendida no HUV-UFRPE, diagnosticada previamente com cálculo biliar, para realização da cirurgia de colecistectomia. Foram solicitados exames pré-operatórios, dentre eles a ultrassonografia abdominal para confirmar a presença de cálculos na vesícula biliar, após confirmação da afecção, o procedimento cirúrgico foi marcado. No bloco cirúrgico, a paciente foi posicionada em decúbito dorsal, sendo realizada uma incisão na linha média, desde a região pré umbilical até cranialmente o apêndice xifoide. Com a abertura da cavidade abdominal, foram posicionados afastadores de Weitlaner para melhor exposição do campo operatório, sendo colocadas compressas ao redor. Após afastamento do lobo quadrado e lobo medial direito, a vesícula biliar foi exposta com auxílio dos dedos. Após isso, o peritônio visceral, localizado entre a vesícula biliar e o fígado, foi removido com auxílio de swabs estéreis. Em seguida, foi feita a ligadura dupla no ducto cístico e artéria cística, realizando-se com Polidioxanona 2-0 e secção acima da ligadura para remoção da vesícula biliar. A celiorrafia foi realizada com Polidioxanona 2-0 em padrão Sultan, seguido de sutura de subcutâneo com Polidioxanona 3-0 e a dermorrafia foi realizada com náilon 3-0 em padrão Donatti. No pós-operatório, a prescrição inicial, da Amoxicilina com Clavulanato de Potássio, Piroxicam, Dipirona e Cloridrato de Tramadol) precisou ser alterada após a ultrassonografia revelar uma esteatite focal e o hemograma indicar anemia ($2,8 \times 10^6/\text{mm}^3$), trombocitose ($834 \times 10^6/\text{uL}^3$) e leucocitose por neutrofilia com desvio à esquerda ($21,4 \times 10^6/\text{uL}^3$), o manejo clínico foi alterado para Clindamicina (15 mg/kg, BID) e Prednisolona (2 mg/kg SID), resultando na normalização subsequente dos parâmetros hematológicos. O prognóstico da colecistectomia é delicado, ademais na maioria dos pacientes é considerado bom, desde que não haja obstrução nos ductos extra-hepáticos ou complicações severas no transoperatório. Portanto, o diagnóstico e o manejo clínico corretos, associados ao acompanhamento no pós-operatório, com exames hematológicos, é essencial para garantir uma boa recuperação ao paciente.

¹Discente de Graduação, Universidade Federal Rural de Pernambuco. E-mail para correspondência: vetjoaodalmas@gmail.com

²Médica Veterinária residente de clínica cirúrgica no Departamento de Medicina Veterinária, UFRPE.

³Médica Veterinária residente de anestesiologia no Departamento de Medicina Veterinária, UFRPE

⁴Médica Veterinária, técnica de clínica médica de pequenos animais, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

⁵Docente do curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco.