



COLECISTOJEJUNOSTOMIA COMO CONDUTA TERAPÊUTICA DEFINITIVA NA OBSTRUÇÃO BILIAR EM FELINO DOMÉSTICO: RELATO DE CASO

Lucas Da Mota ARAGÃO¹; Íris Maria da SILVA¹; João Gabriel Dal Magro Dal MÁ¹; Israely Bezerra Nunes de LIMA¹; Camila Medeiros Costa GOMES¹; Deborah Cavalcante de Aliança LIMA²

1 – Estudante de Graduação, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

2 – Doutoranda, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

1- lucasaragao0803@gmail.com.

RESUMO

A obstrução biliar em felinos domésticos pode decorrer de diferentes etiologias, incluindo parasitoses, processos inflamatórios, colelitíase e neoplasias, exigindo investigação diagnóstica criteriosa para orientar a conduta terapêutica adequada. O presente trabalho relata um caso de obstrução biliar grave em um felino macho, sete anos, da raça Pelo Curto Brasileiro, atendido em clínica veterinária no estado de Pernambuco. O animal apresentava êmese, apatia intensa, hiporexia, icterícia severa de mucosas e pele abdominal, sem histórico de vermifugação prévia. A platinossomose foi levantada como principal hipótese diagnóstica, porém não confirmada pelo exame específico, não sendo possível descartar outras etiologias. Diante da ausência de resposta ao tratamento conservador, o paciente foi submetido à colecistojejunostomia, com evolução pós-operatória favorável e retorno à alimentação e hidratação autônomas já no primeiro retorno. O caso reforça a importância da investigação completa das causas de obstrução biliar em felinos e a colecistojejunostomia como conduta cirúrgica eficaz nesses casos.

Palavras-chave: platinossomose; icterícia; colestase; hepatopatia; desvio biliar.

INTRODUÇÃO

Os trematódeos do gênero *Platynosomum* spp. são parasitas hepáticos que acometem felinos domésticos e selvagens, com distribuição predominante em regiões de clima tropical e subtropical, incluindo o Brasil (LECHINSKI, 2010). A transmissão ocorre pela ingestão de hospedeiros

intermediários infectados, como lagartos e baratas, tornando gatos sem histórico de vermifugação especialmente suscetíveis (LIMA et al., 2021). No Nordeste brasileiro, onde o clima quente e úmido favorece o ciclo biológico do parasita, a platinossomose felina apresenta prevalência considerável, sendo frequentemente negligenciada na rotina clínica (CANDIDO et al., 2025). Os vermes adultos colonizam os ductos biliares e a vesícula biliar, desencadeando processo inflamatório crônico que pode evoluir para obstrução completa do fluxo biliar (CENTER, 2009). Entretanto, a obstrução biliar em felinos não se limita à etiologia parasitária, podendo ser ocasionada também por pancreatite crônica, processos neoplásicos, colelitíase e colangite crônica (FOSSUM, 2021; SILVA et al., 2024). Independentemente da causa, a colestase resultante promove acúmulo de bilirrubina, sendo a icterícia o achado clínico mais marcante, acompanhada de anorexia, êmese e letargia (SHERDING et al., 2008; NELSON et al., 2023), com elevação de ALT, FA e GGT ao exame laboratorial (CALLAHAN CLARK et al., 2011). O diagnóstico da platinossomose pode ser estabelecido pelo exame coproparasitológico por sedimentação, embora a sensibilidade do método possa variar (LIMA et al., 2021), e a radiografia e ultrassonografia abdominais contribuem na avaliação das estruturas hepatobiliares e alterações associadas (KEALY et al., 2012). Quando o comprometimento obstrutivo está estabelecido, a resolução cirúrgica torna-se imprescindível, sendo a colecistojejunostomia preferida à colecistoduodenostomia por oferecer maior mobilidade intestinal e anastomose sem tensão, mesmo havendo risco de úlcera (FOSSUM, 2021; SILVA et al., 2024). O presente trabalho tem por objetivo descrever um caso de obstrução biliar em felino doméstico com suspeita de platinossomose, submetido a colecistojejunostomia como terapêutica definitiva, destacando os achados clínicos, de imagem e transoperatórios, bem como a evolução pós-operatória.

RELATO DE CASO

Um felino doméstico, macho, não castrado, da raça Pelo Curto Brasileiro, com sete anos de idade e 6,4 kg, foi atendido em clínica veterinária particular no estado de Pernambuco em dezembro de 2025. O tutor relatou que o animal vivia exclusivamente em ambiente domiciliar, coabitava com outros felinos e nunca havia recebido vermifugação prévia. Na anamnese, foram descritos episódios eméticos com conteúdo amarelado e presença de pelo, apatia intensa, hiporexia severa, recusa ao consumo de água e dois dias sem defecação. Foram solicitados hemograma completo, painel

bioquímico, teste rápido para FIV/FeLV e exame radiográfico abdominal, que evidenciou grande quantidade de conteúdo fecal no cólon e aumento da silhueta renal esquerda, com recomendação de correlação ultrassonográfica. O paciente apresentou intensa icterícia de mucosas oral, ocular e da pele da região abdominal ventral, confirmando a suspeita de colestase grave por obstrução biliar. Com base no quadro clínico, epidemiológico e nos achados de imagem, levantou-se como principal hipótese diagnóstica a platinossomose; contudo, o exame confirmatório não foi conclusivo, não sendo possível descartar outras etiologias, como pancreatite crônica, colelitíase ou processo neoplásico. Diante da ausência de resposta ao tratamento clínico conservador, optou-se pela intervenção cirúrgica. O paciente foi submetido à celiotomia exploratória pela linha média ventral, sob anestesia geral inalatória, sendo identificada vesícula biliar acentuadamente distendida com conteúdo espesso e comprometimento dos ductos biliares extra-hepáticos. Diante da maior mobilidade intestinal e da facilidade de acesso sem tensão, optou-se pela realização de colecistojejunostomia., onde foi realizado o isolamento da vesícula biliar com compressas úmidas para proteção das estruturas adjacentes. O segmento jejunal mais acessível foi identificado e aproximado à vesícula biliar sem tensão. Fios de sutura foram posicionados como pontos de reparo nas extremidades da anastomose planejada. Realizou incisões paralelas no fundo da vesícula biliar e na parede jejunal, a anastomose foi confeccionada em plano único com sutura simples contínua com fio absorvível monofilamentar absorvível, unindo a mucosa vesicular à mucosa jejunal de forma segura e sem tensão, foi verificado a comunicação criada entre a vesícula e o jejuno se estava aberta e sem obstruções, por meio de pressão digital suave. No retorno de 24 de dezembro de 2025, o paciente apresentava-se ativo, alimentando-se e hidratando-se de forma autônoma, com evolução pós-operatória satisfatória confirmada no retorno subsequente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente relato ilustra um caso de obstrução biliar grave em felino doméstico, condição que exige investigação criteriosa diante da diversidade de etiologias possíveis. Com base no quadro clínico, epidemiológico e nos achados de imagem, a platinossomose foi levantada como principal hipótese diagnóstica, tendo em vista a ausência de vermifugação prévia, a coabitação com outros felinos e a prevalência dessa enfermidade no Nordeste brasileiro (PAULA, 2010; LIMA, 2021). Contudo, o

exame confirmatório não foi conclusivo, não sendo possível descartar outras etiologias como pancreatite crônica, colelitíase ou processo neoplásico, condições igualmente descritas como causas de obstrução biliar em felinos (FOSSUM, 2021; CENTER, 2009). Os sinais clínicos apresentados, foram êmese com conteúdo amarelado, apatia, hiporexia e isolamento que são manifestações frequentes da colangiohepatite crônica e da obstrução biliar, independentemente da etiologia (CANDIDO et al., 2025; PAULA, 2010). A icterícia intensa observada nas mucosas e na pele abdominal ventral evidenciou o grau de comprometimento biliar, sendo determinante para a decisão cirúrgica (CENTER, 2009). A constipação, confirmada radiograficamente com dois dias sem defecação, foi interpretada como manifestação secundária à colestase crônica, associada à anorexia prolongada e à desidratação, e não como afecção primária do trato digestório baixo (SHERDING et al., 2008; KEALY et al., 2012). O aumento da silhueta renal esquerda sugeriu nefropatia concomitante, achado compatível com o comprometimento sistêmico decorrente da doença hepatobiliar crônica (CALLAHAN CLARK et al., 2011). Diante do comprometimento obstrutivo dos ductos biliares extra-hepáticos, optou-se pela colecistojejunosomia como procedimento de desvio biliar. Em comparação à colecistoduodenostomia, que utiliza o duodeno como segmento anastomosado, a colecistojejunosomia oferece maior mobilidade intestinal, facilita a aproximação sem tensão entre as estruturas e proporciona acesso cirúrgico tecnicamente mais viável, sendo por isso frequentemente preferida na prática clínica de pequenos animais (FOSSUM, 2021). O procedimento restaurou o fluxo biliar por via alternativa, permitindo a recuperação progressiva da função hepatobiliar, com evolução pós-operatória satisfatória já evidenciada no primeiro retorno (SILVA et al., 2024). A imagem transoperatória evidencia a anastomose confeccionada entre a vesícula biliar e o jejuno, demonstrando a aproximação tecidual adequada e a viabilidade das estruturas envolvidas.



Figura 1: A- Mucosa oral com intensa coloração icteríca; B- Aspecto transoperatório da anastomose durante a colecistojejunostomia. Fonte: Arquivo pessoal (2026).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evolução pós-operatória satisfatória do presente caso, com retorno rápido à alimentação e hidratação autônomas, demonstra que a colecistojejunostomia representa uma conduta terapêutica eficaz diante da obstrução biliar estabelecida, desde que realizada com diagnóstico oportuno e suporte clínico adequado. Este relato reforça que a obstrução biliar em felinos pode decorrer de diferentes etiologias como parasitoses como a platinossomose, pancreatite crônica, colelitíase e processos neoplásicos, sendo fundamental a investigação diagnóstica completa para orientar a conduta terapêutica mais adequada. Embora a platinossomose tenha sido levantada como principal hipótese diagnóstica, a não confirmação pelo exame específico evidencia a importância de se considerar todos os diagnósticos diferenciais possíveis, especialmente em regiões endêmicas como o Nordeste do Brasil. A ausência de vermifugação prévia, mesmo em animais domiciliares, reforça a necessidade de protocolos preventivos regulares na rotina clínica veterinária. Por fim, ressalta-se a importância da abordagem clínica sistêmica e da integração entre os achados de anamnese, exame físico, diagnóstico por imagem e intervenção cirúrgica para o desfecho favorável em casos de obstrução biliar grave em felinos.

REFERÊNCIAS

- CALLAHAN CLARK, J. E. et al. Colangite felina: um estudo de necropsia de 44 gatos (1986-2008). *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 13, n. 8, p. 570–576, ago. 2011.
- CANDIDO, L. M. et al. Platinosomose em felino doméstico: relato de caso. *Brazilian Journal of Animal and Environmental Research*, v. 8, n. 4, e84763, 2025.
- CENTER, S. A. Diseases of the gallbladder and biliary tree. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, v. 39, n. 3, p. 543–598, 2009.
- FOSSUM, Theresa Welch. *Cirurgia de Pequenos Animais*. 5. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2021. p. 570-585.
- KEALY, J. K.; McALLISTER, H. *Radiologia e ultrassonografia do cão e do gato*. 4. ed. Barueri: Manole, 2012.
- LIMA, R. L. *Platynosomum fastosum em felinos domésticos em Cuiabá, região Centro-Oeste do Brasil*. 2021. 61 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Veterinárias) — Universidade Federal de Mato Grosso, Faculdade de Medicina Veterinária, Cuiabá, 2021.
- NELSON, Richard W.; COUTO, C. Guillermo. *Medicina Interna de Pequenos Animais*. 6. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2023.
- PAULA, C. L. *Platinosomíase em felinos domésticos: um diferencial para obstrução biliar*. 2010. 21 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) — Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Botucatu, 2010.
- SHERDING, R. G.; JOHNSON, S. E. Doenças do fígado e do pâncreas exócrino. In: BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. (eds.). *Manual Saunders: Clínica de Pequenos Animais*. 3. ed. São Paulo: Roca, 2008.



SILVA, A. C. M.; SILVA, L.; LAMOUNIER, A. R. Colecistoduodenostomia em gato com obstrução do ducto biliar comum: relato de caso. Revista Sinapse Múltipla, v. 13, n. 1, jan./jul. 2024.