



## **ABORDAGEM CLÍNICO-CIRÚRGICA DA SÍNDROME DA DILATAÇÃO VÓLVULO GÁSTRICA EM CÃO FILHOTE: RELATO DE CASO**

*Fabrcio Dos Santos RODRIGUES<sup>1</sup>; Luísa Chaves Almeida FARIA<sup>2</sup>; Yuan Góes Ribeiro Campos<sup>3</sup>.*

*1 – Discente, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho.*

*2 – Aprimorando(a) em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho.*

*3 – Aprimorado em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho.*

*E- mail: [fabricao.rodriques@alunos.ifsuldeminas.edu.br](mailto:fabricao.rodriques@alunos.ifsuldeminas.edu.br).*

### **RESUMO**

A síndrome da dilatação vólculo gástrica (SDVG) é uma afecção aguda e potencialmente fatal que acomete principalmente cães de grande porte, caracterizada pela distensão e rotação do estômago, exigindo intervenção emergencial. Objetiva-se relatar o caso de um cão com 2 meses de idade, da raça Fila Brasileiro, que apresentou sinais clínicos como distensão abdominal, mímica emética improdutiva e sialorreia. Além desses achados, o paciente foi submetido à radiografia, na qual o diagnóstico foi confirmado. Assim, realizou-se estabilização clínica e a intervenção cirúrgica, com descompressão e reposicionamento gástrico, além de gastropexia, que transcorreu sem intercorrências. No período pós-operatório, o animal apresentou evolução clínica favorável e recuperação satisfatória. Sendo assim, destaca-se que, embora a literatura descreva maior ocorrência da SDVG em animais adultos, o presente caso evidencia a possibilidade de acometimento em pacientes jovens, reforçando a importância de se levar em consideração como diagnóstico diferencial, mesmo que não seja comum.

**Palavras-chave:** Filhote; canino; predisposição; gastropexia.

### **INTRODUÇÃO**

A síndrome da dilatação vólculo gástrica é uma afecção aguda que oferece risco a vida de cães, caracterizada pela torção do estômago em seu eixo mesentérico, geralmente no sentido horário. Essa condição leva à obstrução das regiões de cárdia e piloro, promovendo acúmulo de gás e conteúdo

no interior do órgão, resultando em sua dilatação (RADLINSKY, 2019; ROSSELLI, 2022). Como consequência, ocorre comprometimento hemodinâmico devido à redução do retorno venoso, além de outras alterações sistêmicas graves, como choque obstrutivo, isquemia, hipoperfusão esplâncnica, hipovolemia e necrose gástrica, podendo evoluir para sepse, coagulação intravascular disseminada (CID) e óbito. Portanto, a SDVG é considerada uma urgência cirúrgica, exigindo diagnóstico rápido e instituição de tratamento sistêmico imediato para aumento das chances de sobrevivência (JONSTON; TOBIAS, 2018).

Diversos fatores predisponentes estão envolvidos no desenvolvimento de SDVG em cães, destacando-se aqueles relacionados à conformação corporal, especialmente animais com tórax mais profundo, frouxidão ligamentar, idade avançada, mesmo que animais jovens também possam ser acometidos, a predisposição genética e raças de grande porte, como Mastiff e São Bernardo (GLICKMAN et al., 2000; OLIMPO et al., 2025). Segundo Radlinsky (2019), outro fator relevante a ser considerado como uma possível causa de SDVG é a realização de exercícios após a ingestão de grandes quantidades de alimentos ou água, favorecendo a aerofagia, levando a um acúmulo de gás e líquido e, conseqüentemente, dilatação gástrica e vólvulo.

O diagnóstico de SDVG baseia-se na associação entre os achados clínicos e os exames de imagem, sendo suspeitado a partir da anamnese e da observação de sinais característicos, como distensão abdominal evidente, tentativa de vômito improdutivo e taquicardia (MUR, 2024; ROSSELLI, 2022). A confirmação diagnóstica é realizada por meio da radiografia abdominal, que é um exame complementar essencial para identificação de achados comuns dessa afecção, como compartimentalização gástrica, deslocamento anormal do piloro e alterações no grau de distensão do órgão (JOHNSTON; TOBIAS, 2018; MUR, 2024).

O tratamento da SDVG consiste inicialmente na estabilização clínica do cão, com fluidoterapia intravenosa agressiva, decompressão gástrica e correção de distúrbios eletrolíticos, seguida de tratamento cirúrgico para reposicionamento do estômago na sua posição anatômica (ALLEN, PAUL, 2014; JOHNSTON; TOBIAS, 2018; ROSSELLI, 2022). Após a redução do vólvulo, é realizada a técnica cirúrgica de gastropexia, responsável por promover a adesão permanente do antro pilórico na parede abdominal direita e diminuir as chances de recidivas. Segundo Przywara (2014), a ausência desse procedimento está associada a taxas de recorrência que podem

chegar a 50% dos casos, enquanto a sua realização reduz esse índice para menos de 5%, evidenciando a sua importância no manejo dessa afecção.

Esse relato tem como objetivo descrever o caso clínico, diagnóstico por imagem, tratamento clínico-cirúrgico e evolução pós-operatória de um cão filhote da raça Fila Brasileiro acometido por síndrome da dilatação vólvulo gástrica.

### RELATO DE CASO

Um paciente, macho Fila Brasileiro, de aproximadamente 2 meses, com 16,4 kg, foi atendido no Hospital Veterinário do IFSULDEMINAS - *Campus* Muzambinho com distensão abdominal acentuada. Segundo o relato do responsável, o animal havia se alimentado pela última vez às 18:00 do dia anterior e, por volta das 5:00, foi observado com abdômen extremamente dilatado.

O animal foi inicialmente encaminhado a um serviço externo de diagnóstico por imagem, onde o exame radiográfico evidenciou dilatação gástrica significativa e mal posicionamento do piloro, com aspecto em “C” invertido, achados compatíveis com SDVG, sendo posteriormente encaminhado ao Hospital Veterinário para atendimento emergencial. Ao exame clínico, o cão apresentava abdômen intensamente distendido, com som timpânico, abaulamento bilateral em região mesogástrica, ânsia de vômito improdutivo e sialorreia, porém sem sinais de descompensação clínica.

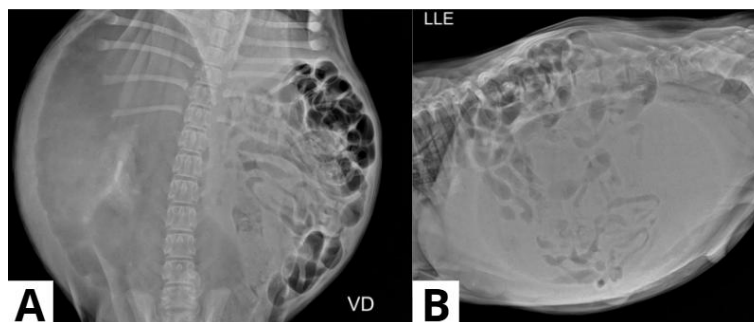


Figura 1 - A) Imagem radiográfica ventrodorsal evidenciando estômago severamente dilatado, ocupando todo o hemiabdômen direito e alças intestinais, ambos com conteúdo gasoso. B) Imagem radiográfica laterolateral destacando estômago dilatado, ocupando todo abdômen.

Foi realizado acesso venoso bilateral em veias cefálicas e instituído fluidoterapia intravenosa com solução de Ringer com lactato, na dose de 90 ml/kg, para reanimação volêmica e antibioticoterapia de amplo espectro com cefalotina, na dose de 22 mg/kg, por via intravenosa. Em

seguida, realizou-se tricotomia e antissepsia da região toracoabdominal lateral para a realização de gastrocentese percutânea para descompressão gástrica. Após estabilização clínica, o paciente foi encaminhado para intervenção cirúrgica de urgência, sendo submetido à celiotomia exploratória por meio de incisão xifo-umbilical.

Durante o procedimento, realizou-se a exposição gástrica e a destorção cuidadosa do órgão. Logo após, procedeu-se à descompressão do estômago por meio da passagem de sonda orogástrica, permitindo o esvaziamento máximo do conteúdo. Em seguida, avaliou-se a viabilidade gástrica e esplênica, não sendo observadas alterações vasculares. Posteriormente, foi realizada gastropexia incisional do antro pilórico na parede abdominal direita, utilizando sutura em padrão simples contínuo com fio polidioxanona 2-0 e omentalização com mesmo fio. A cavidade abdominal foi submetida a lavagem copiosa com solução salina estéril aquecida e inspeção quanto à viabilidade dos órgãos, sendo observada apenas reatividade discreta do omento, mas sem outras alterações dignas de nota. Por fim, realizou-se a síntese da cavidade abdominal em padrão simples contínuo com polidioxanona 2-0, seguida de sutura do tecido subcutâneo em padrão Cushing com poliglecaprone 2-0 e fechamento cutâneo em padrão simples separado com nylon 3-0.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A SDVG é uma urgência cirúrgica na qual deve-se priorizar, inicialmente, a estabilização clínica do paciente antes da intervenção cirúrgica definitiva. Segundo Mackenzie *et al.* (2010), o intervalo entre a chegada do animal acometido e a realização da cirurgia pode influenciar diretamente na taxa de sobrevivência, sendo observado que um maior tempo dedicado a estabilização do paciente está associado à redução da mortalidade. Neste relato, a conduta adotada seguiu essas recomendações, com a realização de acesso venoso bilateral, instituição de fluidoterapia e antibioticoterapia, além de descompressão gástrica por meio da gastrocentese. Somente após a realização desses procedimentos, foi realizada a intervenção cirúrgica, evidenciando uma abordagem adequada.

Após a intervenção cirúrgica, o paciente apresentou evolução clínica favorável nas horas subsequentes, com melhora progressiva do estado geral, redução da distensão abdominal e ausência de complicações pós-operatórias. A resposta positiva pode ser atribuída a rápida instituição das medidas de estabilização, como a realização de acesso bilateral das veias cefálicas com administração

de cristaloides (Ringer com lactato), antibioterapia de amplo espectro e à intervenção cirúrgica precoce após estabilização clínica, fatores descritos por Rosselli *et al.* (2022) como determinantes para um prognóstico favorável. A realização da gastropexia também contribui significativamente para diminuição da taxa de recorrência, conforme descrito por Allen e Paul (2014) e Przywara *et al.* (2014).

Os achados clínicos observados nesse caso estão de acordo com os sinais descritos para a afecção, como relatado por Rosselli *et al.* (2022), reforçando a importância do reconhecimento precoce dos sinais para diagnóstico e intervenção imediata. Da mesma forma, a confirmação por meio de diagnóstico radiográfico também é relatada em estudos, como o de Mur *et al.* (2024), sendo um método diagnóstico acessível e de rápida execução, contribuindo para a precocidade do diagnóstico.

Entretanto, um aspecto relevante deste relato é a ocorrência da SDVG em um paciente extremamente jovem, com apenas 2 meses de idade, o que contrasta com a maioria dos estudos, que apontam maior incidência em cães adultos e idosos (BELL, 2014). Embora fatores como porte elevado e conformação torácica profunda, características no Fila Brasileiro, estejam associadas ao aumento do risco de ocorrência, a idade do paciente evidencia que é importante considerar a SDVG mesmo em apresentações menos comuns, como em cães jovens e filhotes.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A SDVG, embora mais frequentemente descrita em cães de meia-idade e idosos, pode acometer também pacientes jovens, reforçando seu caráter multifatorial. A rápida identificação dos sinais clínicos, associada ao diagnóstico precoce e a instituição imediata do tratamento, com ênfase na estabilização sistêmica seguida de intervenção cirúrgica adequada, foi um fator determinante para o desfecho favorável do paciente. Portanto, o caso reforça a importância da abordagem clínico-cirúrgica criteriosa e do manejo cirúrgico adequado na SDVG, além de evidenciar que essa afecção deve ser considerada como diagnóstico diferencial mesmo em pacientes fora do perfil clássico.

### **REFERÊNCIAS**

ALLEN, Philip; PAUL, April. Gastropexy for Prevention of Gastric Dilatation-Volvulus in Dogs: History and Techniques. **Topics in Companion Animal Medicine**, v. 29, n. 3, p. 77–80, 2014.

BELL, Jerold S. Inherited and Predisposing Factors in the Development of Gastric Dilatation Volvulus in Dogs. **Topics in Companion Animal Medicine**, v. 29, n. 3, p. 60–63, 2014.

GLICKMAN, Lawrence T.; GLICKMAN, Nita W.; SCHELLENBERG, Diana B.; *et al.* Non-dietary risk factors for gastric dilatation-volvulus in large and giant breed dogs. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 217, n. 10, p. 1492–1499, 2000.

JOHNSTON, S. A.; TOBIAS, K. M. **Veterinary surgery: small animal**. 2nd. Ed. Elsevier, 2018.

MACKENZIE, George; BARNHART, Mathew; KENNEDY, Shawn; *et al.* A Retrospective Study of Factors Influencing Survival Following Surgery for Gastric Dilatation-Volvulus Syndrome in 306 Dogs. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v. 46, n. 2, p. 97–102, 2010.

MUR, Pablo Espinosa; APPLEBY, Ryan; PHILLIPS, Kathryn L.; *et al.* Radiographic findings in dogs with 360 degrees gastric dilatation and volvulus. **Veterinary Radiology & Ultrasound**, v. 66, n. 1, p. e13445, 2024.

OLIMPO, Matteo; CILLARI, Sabrina; FERRARIS, Erica Ilaria; *et al.* Gastric Dilatation-Volvulus in Dogs: Analysis of 130 Cases in a Single Institution. **Animals**, v. 15, n. 4, p. 579, 2025.

PRZYWARA, John F; ABEL, Steven B; PEACOCK, John T; *et al.* Occurrence and recurrence of gastric dilatation with or without volvulus after incisional gastropexy. **Canadian Veterinary Journal**, v. 55, p. 981-984, 2014.

RADLINSKY, MaryAnn, FOSSUM, Terry W. Surgery of the Digestive System. *In*: FOSSUM, Theresa W. **Cirurgia de pequenos animais**. 4<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

ROSSELLI, Desiree. Updated Information on Gastric Dilatation and Volvulus and Gastropexy in Dogs. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 52, n. 2, p. 317–337, 2022.