

IMPLANTAÇÃO DE BYPASS URETERAL SUBCUTÂNEO (SUB) EM FELINOS: INDICAÇÕES CLÍNICAS, ASPECTOS TRANSOPERATÓRIOS E DIRETRIZES DE MANUTENÇÃO

Isabela de Aro Jorge TAVARES¹; Igor Benatti BERTONHA²; Isabella Mateus Faustino SAPORITO²; Leonardo Cesar Lopes SILVA³; Fernando Pietrini SOUFEN⁴.

Palavras-chave: Ureter; Urolitíase; Desvio urinário; Nefropatia; Sistema excretor.

O bypass ureteral subcutâneo (SUB) consolidou-se como uma das principais inovações tecnológicas e intervenções de escolha no manejo de obstruções ureterais extra-hepáticas em felinos domésticos. Devido ao diâmetro extremamente reduzido do ureter felino, que mede aproximadamente 0,4 milímetros, as técnicas cirúrgicas tradicionais, como a ureterotomia e a anastomose ureteral, apresentam elevados índices de estenose cicatricial recorrente, uroabdômen e mortalidade transoperatória de difícil controle. Diante disso, o presente trabalho revisa as indicações clínicas, os princípios anatômicos, os aspectos técnicos da implantação do sistema de desvio urinário e as principais diretrizes de monitoramento pós-operatório. As principais recomendações para a indicação do SUB englobam a presença de urólitos ureterais fixos e obstrutivos, estenoses ureterais benignas, neoplasias compressivas e quadros de injúria renal aguda pós-renal refratários ao tratamento médico intensivo. Anatomicamente, o sistema contorna o trajeto ureteral cronicamente obstruído ao estabelecer uma comunicação direta e artificial entre a pelve renal e a luz da bexiga. Tecnicamente, o procedimento cirúrgico exige o auxílio indispensável de exames de imagem transoperatórios, como a fluoroscopia ou a ultrassonografia intraoperatória. Sob celiotomia mediana estendida, realiza-se a inserção cuidadosa de um cateter de alça de bloqueio diretamente na pelve renal dilatada, minimizando o trauma mecânico ao parênquima. Este cateter é tunelizado e conectado a um portal de acesso subcutâneo implantado sobre a musculatura abdominal. A partir deste portal, um segundo cateter é conduzido subcutaneamente e inserido no lúmen da vesícula urinária, fixado por suturas em bolsa de tabaco. No período pós-operatório, as recomendações concentram-se no monitoramento intensivo de efusões abdominais para detecção precoce de uroabdômen por falha de vedação, analgesia multimodal rigorosa e antibioticoterapia sistêmica de amplo espectro baseada em cultura. O diferencial crítico no manejo do paciente com SUB reside na necessidade de lavagens periódicas obrigatórias do sistema com soluções anticoagulantes específicas, como o tetra-EDTA, realizadas através do portal subcutâneo a cada três a seis meses, com o intuito de prevenir a obstrução luminal por coágulos, debris celulares ou mineralizações. Assim, o bypass ureteral subcutâneo os constitui uma alternativa resolutiva e de salvamento de vida, cujo sucesso terapêutico a longo prazo depende estritamente do manejo transoperatório minucioso e do cumprimento rigoroso do protocolo de manutenção pós-operatória.

Referências Bibliográficas:

- FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
JOHNSTON, S. A.; TOBIAS, K. M. **Veterinary Surgery: Small Animal**. 2. ed. St. Louis: Elsevier, 2018.
LITTLE, S. E. **O Gato: Medicina Clínica e Manejo**. 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015.
NORSWORTHY, G. D. **O Paciente Felino**. 5. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2018.
TOBIAS, K. M. **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.