PARTO DISTÓCICO RESULTANDO EM ENDOTOXEMIA E LAMINITE EM ÉGUA SRD – RELATO DE CASO

Distochal delivery resulting in endotoxemia and acute laminitis in SRD mare – Case Report

Rafaela T. Torres[1]; Léa Engelman[2]; Júlio C. Paganela[3]; Leonardo M. Fornari[3]; Paula J. Ferraz[4]; Júlio C. F. Jacob[5]; Laura Ribeiro[5]

[1] Graduanda do Curso de Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Uberlândia – UFU / MG

[2] Graduanda do Curso de Medicina Veterinária pela Universidade de Passo Fundo – UPF / RS

[3]Médico veterinário pela Universidade Federal de Pelotas – UFPEL / RS

[4] Médica veterinária do Centro de Reprodução Equino Jacob - RJ

[5] Mestre pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro – UFRRJ / RJ

E-mail: rafatt2000@gmail.com

RESUMO

Partos distócicos são considerados emergências clínicas pelo alto risco que oferecem à égua e ao potro, sendo uma das principais causas de perdas reprodutivas. Por essa razão, o presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de um parto distócico que resultou em endotoxemia e laminite aguda. Foram realizadas as manobras para retirada do feto já sem vida e o posterior suporte para a égua, que, conforme resultados radiográficos, desenvolveu um quadro de laminite aguda por afundamento de terceira falange e endotoxemia.

PALAVRAS-CHAVES: Distocia, endotoxemia, laminite, parto distócico, potro, terceira falange.

ABSTRACT

Dystocic births are considered clinical emergencies due to the high risk they offer to mare and foal, being one of the main causes of reproductive losses. For this reason, the present study aims to report the case of a dystocic birth that resulted in endotoxemia and acute laminitis. The maneuvers were performed to remove the lifeless fetus and the subsequent support for the mare, which, according to radiographic results, developed a picture of acute laminitis due to the sinking of the third phalanx and endotoxemia.

KEYWORDS: Dystocia, endotoxemia, laminitis, dystocic birth, foal, third phalange

INTRODUÇÃO

Um impedimento ou dificuldade na expulsão fetal, seja por causas maternas, fetais ou ambas, caracterizam a distocia, a qual é considerada uma emergência clínica, pelo alto risco que oferecem à égua e ao potro. As causas mais comuns de distocia na espécie equina são as alterações de postura do potro, principalmente devido aos membros e pescoço compridos (L. C. Garbin, 2011). Além disso, partos distócicos também estão associados à retenção de membranas fetais, que, segundo outros relatos,

levam a quadros de laminite, septicemia e metrite (S. Dhara e B. Halder, 2019). Nesses partos, é necessário um exame clinico rápido e preciso, avaliando a viabilidade do potro e motivo da distocia para que a mesma seja solucionada, seja por reposicionamento, tração, fetotomia ou cesariana.

RELATO DE CASO

No Centro de Reprodução Equina Jacob (Seropédica – RJ), foi atendida uma égua de aproximadamente nove anos de idade, sem raça definida, pesando cerca de 390 kg com histórico de trabalho de parto há aproximadamente três dias. No exame clínico foi constatado que o feto apresentava flexão de membro anterior direito, flexão de pescoço e sem vida. Diante disso, sedou-se a égua com aplicação única de 0,4ml de Detomidina intravenosa, e após, foi realizado manobras para retirada do feto. A manobra consistiu em voltar o membro totalmente para dentro do útero, posicionando de forma correta, ajustando a posição do pescoço e tracionando o feto, retirando-o de forma íntegra, porém já em estado de putrefação e sem a presença da placenta, a qual foi liberada de forma natural cerca de uma hora e meia depois. Posterior à retirada do feto foi analisado os parâmetros da égua, a qual se encontrava com 76 bpm, 12rpm, motilidade diminuída em todos os quadrantes, mucosas pálidas, TPC 3, tugor cutâneo >5 e ausência de pulso. Dessa forma, iniciaram-se terapias de suporte a fim de reverter o quadro clínico do animal com aplicação de 9 ml de Flunexina® (Megluminato de Flunixina) intravenoso com finalidade analgésica durante dois dias e aplicação de 1/3 da dose, TID, por mais três dias, para o controle da endotoxemia. Gentamax® (Gentamicina) intramuscular na dose de 40 ml por 5 dias e aplicação única de 30ml de Pencivet® (Penicilina) intramuscular, ambos antibióticos para frear a infecção instalada pelo estado de putrefação do potro e manuseio no ambiente uterino. Sorovita® intravenoso como tentativa de repor vitaminas e minerais e fluidoterapia. Ao final da fluidoterapia a mucosa apresentava-se pálida para normocorada e não houve variação nos parâmetros cardíaco e respiratório. Foi administrado 2ml de Lutalyse® (Dinoprost Trometamina) para contração e limpeza uterina. Dois dias após o procedimento, os parâmetros fisiológicos mantiveram-se iguais, além dos sinais de desconforto abdominal, diarreia, aumento da temperatura dos quatro cascos e presença de pulso no membro anterior direito. Com isso, a égua foi submetida ao exame radiográfico, constatando que não havia rotação de falange, entretanto, havia um afundamento da terceira falange do membro anterior direito, justificando o incomodo, o pulso e aumento de temperatura no local. Além disso, foram observadas regiões sugestivas de osteíte e pontos iniciais de dano vascular da terceira falange, indicando laminite. Após três dias de tratamento os parâmetros encontravam-se variantes, pulso digital e temperatura dos cascos variavam ao longo do dia, com intensidade maior no membro anterior direito. Após o fim do tratamento medicamentoso proposto, por quatro dias, a égua obteve alta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após avaliar o posicionamento do feto, iniciam-se as manobras, corrigindo a distocia. No caso dos membros torácicos insinuados na pelve, deve-se traciona-los para retirada do feto, caso não seja possível a correção, recomenda-se a fetotomia, quando o feto encontra-se morto ou não for possível a retirada somente com tração e manipulação, ou abordagem cirúrgica com a cesariana (G. N. Purohit, 2011). No caso relatado da distocia, foi possível a retirada do feto integro, mesmo que sem vida, devido ao tempo que passou desde o início do trabalho de parto. A retenção de placenta em éguas pós-parição está intimamente ligada com a laminite. A alteração vascular dos cascos tem estreita relação com a lesão uterina, que permite a passagem de endotoxinas produzidas por *Escherichia coli*, por exemplo, que acarreta quadros de endotoxemia e septicemia. Dessa forma é importante tentar controlar a endotoxemia, os processos inflamatórios uterinos, eliminar substâncias tóxicas e prevenir a laminite. (L. C. Garbin, 2011; C. S. Parsons et al., 2007; S. Dhara e B. Halder, 2019).

CONCLUSÃO

O diagnóstico precoce de partos distócicos é de extrema importância para evitar maiores problemas, tanto para égua quanto para o potro. Quando o médico veterinário estiver diante de uma situação em que o potro encontra-se sem vida, as manobras para retirada do feto devem ser feitas rapidamente e com cautela, a fim de preservar a vida da égua. A terapia subsequente ao parto é de extrema importância, uma vez que conter a infecção instalada, oferecer um suporte com fluidoterapia e aplicação de anti-inflamatórios e altas doses de antibióticos pode evitar a perda do animal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DHARA, S., HALDER, B.. Retention of foetal membrane in mare. International Journal of Veterinary Sciences and Animal Husbandry, v. 4, p01-04, 2019.

GARBIN, L. C. Distocia em éguas: Revisão de Literatura. 52 f. Monografia (Residência Médico Veterinária – Clínica Médica de Equinos) - Escola de Veterinária, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011.

PARSONS, C.S., ORSINI, J.A., KRAFTY, R., CAPEWELL, L., BOSTON, R. Risk factors for development of acute laminitis in horses during hospitalization: 73 cases (1997-2004). J Am Vet Med Assoc, 2007.

PUROHIT, G.N.. Intra-partum conditions and their management in mare. Journal of Livestock Science 2:20-37, 2011.