Degeneração Testicular Associada a Periorquite em Equino Jovem – Relato de Caso

Társila Alves Andrade[1], Antônio Gabriel Dutra Pereira[1], Sophia Sabatine Zambone[1], Gabriela Sibaldo Diniz[2], Laís Lagrotta[2], Rodrigo Tavares Nieman[2]

tar.alvesandrade@gmail.com, gabrieldutrapereira@hotmail.com, zambonesophia@gmail.com, gabriela.diniz1@metodista.br, lais.garcia3@metodista.br, rodrigo.nieman@metodista.br

[1]Aluna do 10º período de graduação do curso de Medicina Veterinária da Universidade Metodista de São Paulo.
[1]Aluno do 7º período de graduação do curso de Medicina Veterinária da Universidade Metodista de São Paulo.
[1]Aluna do 4º período de graduação do curso de Medicina Veterinária da Universidade Metodista de São Paulo.
[2]Docentes do curso de Medicina Veterinária da Universidade Metodista de São Paulo.

A degeneração testicular em equinos é uma enfermidade que afeta a saúde reprodutiva do animal levando à perda progressiva do parênquima do órgão, sendo uma condição causada por diversos fatores, incluindo traumas, infecções, desequilíbrios hormonais e alterações ambientais. A frequência da degeneração testicular tende a aumentar com a idade dos animais, sendo mais comum em equinos a partir dos quinze anos de idade, onde a prevalência é maior em garanhões que são submetidos a altos níveis de estresse físico e reprodutivo. O presente relato descreve o caso clínico-cirúrgico de um garanhão, da raça Mangalarga Marchador, com idade aproximada de sete anos, que foi encaminhado ao Hospital Veterinário da Universidade Metodista de São Paulo para realização de procedimento de orquiectomia bilateral. Através do exame físico do animal, foi observado um aumento bilateral do escroto associado a consistência firme e flutuante mediante palpação de ambos os testículos. Os parâmetros clínicos do animal se apresentavam dentro da normalidade para a espécie. A ultrassonografia da região escrotal revelou estruturas peritesticulares com aumento de volume localizado e efusão difusa, compatível com hidrocele bilateral. Diante disso, optou-se pela orquiectomia bilateral por meio da técnica aberta com uso de emasculador associado a transfixação do cordão espermático. O protocolo anestésico constou no uso de Detomidina (0,01 mg/kg, IV) como medicação pré-anestésica, associação de Cetamina (2,2 mg/kg, IV) com Diazepam (0,05 mg/kg IV) para indução e manutenção com *Triple Drip* que incluiu Éter Gliceril Guaiacol (EGG-50mg/kg) associado a Xilazina (0,3mg/kg, IV) e Cetamina (0,3mg/kg). Para o bloqueio local testicular e do cordão espermático optou-se pelo uso de Lidocaína. Após a limpeza e desinfecção do campo cirúrgico, foram realizadas duas incisões escrotais paralelas a rafe mediana. Através da divulsão tecidual, foi identificada presença de líquido de característica ligeiramente turva e com presença de fibrina associado a edema e espessamento da túnica vaginal comum, mais destacado no testículo direito, junto a áreas hemorrágicas e de necrose confluentes pelo cordão

espermático. Ao se atingir ambos os testículos e mediante avaliação do parênquima, os mesmos apresentavam-se diminuídos de tamanho e com consistência macia. O protocolo medicamentoso pós-operatório contemplou uso de Flunixin Meglumine (1,1mg/kg, IV, SID, 5 dias), Dipirona (25mg/kg, IV, SID, 7 dias), Gentamicina (4,4mg/kg, IV, diluída em solução fisiológica a 0,9%, SID, 7 dias) e Penicilina Benzatina e Procaína associado a Estreptomicina (6.000UI/kg, IM, BID, 7 dias). O animal recebeu alta hospitalar após 20 dias do procedimento cirúrgico. A citologia do líquido escrotal identificou presença de neutrófilos, diversos macrófagos e raras bactérias, além de debris celulares, células em cariorrexe e hemácias. O resultado da cultura bacteriana foi negativo. A análise histopatológica testicular demonstrou cápsula espessada com marcada fibroplasia, regiões de fibrose, extensas áreas de necrose e hemorragia, além de infiltrado inflamatório composto por macrófagos, neutrófilos, plasmócitos, linfócitos e discretos eosinófilos. No testículo esquerdo ainda foi identificada lesão nodular caracterizada por acentuado infiltrado inflamatório. A fibroplasia e fibrose indicam processo de cicatrização crônico e prolongado enquanto as áreas de necrose e hemorragia confirmam danos contínuos e inflamação persistente. A degeneração testicular e periorquite piogranulomatosa deste relato reforçam a importância de considerar etiologias inflamatórias crônicas em garanhões, mesmo aqueles em idade não avançada. A técnica de orquiectomia bilateral foi eficaz no tratamento e resolução do caso, oferecendo condições de bem-estar ao paciente.

Palavras-chave: Garanhão, túnica vaginal comum, ultrassonografia, inflamação, necrose.