

II SIMPÓSIO NACIONAL DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO VII SIMPÓSIO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UFPA CAMPUS CASTANHAL

Inclusão, desenvolvimento socioambiental e produção de conhecimento na Amazônia

05 A 07
NOVEMBRO
2024



Apoio:



Pro-Reitoria de Extensão | UFPA

Pro-Reitoria de Pós-Graduação | UFPA

Pro-Admistração de Pesquisa e Pós-Graduação | UFPA

GASTROPEXIA EM SÍNDROME DA DILATAÇÃO VOLVULO GÁSTRICA EM FILA BRASILEIRO

Aspectos clínicos e transcirúrgicos – relato de caso

GASTROPEXY IN GASTRIC VOLVULO DILATATION SYNDROME IN FILA BRASILEIRO

Clinical and transsurgical aspects— case report

GASTROPEXIA EN EL SÍNDROME DE DILATACIÓN DEL VOLVULO GÁSTRICO EN FILA BRASILEIRO

Aspectos clínicos y transquirúrgico— reporte de caso

Aline Cristina Rodrigues Carreira¹
Jaqueleine dos Santos Lima²
Ene Oliveira Madeira Aires³
Diovanna Fernandes Abreu⁴
Eduarda Faely Silva da Costa⁵
Marcella dos Santos Kosminsky⁶
Flávia de Nazaré Leite Barros⁷
Ana Paula Gering⁸

PALAVRAS-CHAVE: Cão. DVG. Torção.

INTRODUÇÃO

A síndrome de dilatação e vólvulo gástrico (DVG) é uma condição caracterizada pela dilatação do estômago devido ao acúmulo de gás e líquidos, seguida pelo vólvulo,

¹ Estudante do curso de Medicina Veterinária, da Universidade Federal do Pará, aline.carreira@castanhal.ufpa.br

² Médica Veterinária do Centro Veterinário Vida Pet, Estudante do programa de pós-graduação PPGSAAM- UFPA, Jacklima599@gmail.com

³Médica Veterinária do Centro Veterinário Vida Pet, enemadeira@hotmail.com

⁴ Estudante de Medicina Veterinária, da Universidade Federal do Pará,duda_faely10@outlook.com

⁵ Estudante de Medicina Veterinária, da Universidade Federal do Pará,duda_faely10@outlook.com

⁶ Estudante de Medicina Veterinária, da Universidade Federal do Pará, Marcellakosminsky02@gmail.com

⁷Professora do Curso de Medicina Veterinária e do Programa de Pós-Graduação em Saúde Animal na Amazônia – UFPA, flaviabarros@ufpa.br

⁸Professora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Animal na Amazônia – UFPA, geringbr@yahoo.com.br

que ocorre quando o estômago gira sobre seu próprio eixo. Essa torção agrava o quadro clínico, comprometendo o fluxo gástrico e aumentando a produção de gás, resultando em complicações como congestão mesentérica, choque e coagulação intravascular disseminada (FOSSUM, 2021; CRIVELLENTI & CRIVELLENTI, 2021). A rotação, que geralmente se dá no sentido horário, bloqueia tanto a entrada quanto a saída do conteúdo gástrico.

O presente estudo tem como objetivo relatar o tratamento clínico e cirúrgico realizado em um Fila Brasileiro com diagnóstico de dilatação vólvulo-gástrica (DVG).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A síndrome de dilatação vólvulo-gástrica (DVG) afeta principalmente cães de raças grandes e gigantes, como Fila Brasileiro, Dogue Alemão e Pastor Alemão, apresentando alta mortalidade e prognóstico reservado, o que requer diagnóstico e tratamento imediatos (ROSSELLI, 2021). Sua etiologia envolve predisposição racial e fatores como ingestão rápida de alimentos, aerofagia e dietas que favorecem o acúmulo de gás, além de situações que aumentam a pressão intra-abdominal (JERICÓ & KOGICA, 2023). O acúmulo de gás provoca distensão gástrica, que pode levar ao choque. Os sinais clínicos incluem êmese improdutiva, distensão abdominal, abdômen timpânico, dor à palpação e postura arqueada, com diagnóstico baseado no exame físico e radiografia (CRIVELLENTI & CRIVELLENTI, 2021).

O tratamento envolve estabilização do paciente e descompressão gástrica, que pode ser realizada por meio de sonda orogástrica ou punção percutânea (CRIVELLENTI & CRIVELLENTI, 2021), seguida de cirurgia corretiva com gastropexia, procedimento no qual o estômago é fixado à parede abdominal para prevenir recidivas e avaliar a viabilidade tecidual (FOSSUM, 2021). Além de internação para o monitoramento intensivo, correção de distúrbios hidroeletrolíticos, administração de protetores da mucosa gástrica e estimulantes da motilidade gastrointestinal e manejo alimentar (CAMPBELL, 2019).

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo descreve um caso de síndrome de dilatação vólvulo-gástrica (DVG) em uma cadela de 4 meses, da raça Fila Brasileiro, com peso de 22,6 kg, atendida em uma clínica veterinária em Castanhal-PA, em julho de 2024. Conforme o histórico fornecido, a paciente apresentou aumento progressivo do volume abdominal ao longo da tarde e vivia solta em uma fazenda, com acesso irrestrito à alimentação de equinos. No exame físico, observou-se mucosas normocoradas, tempo de preenchimento capilar (TPC) de 2 segundos, frequência cardíaca de 160 batimentos por minuto (bpm), frequência respiratória de 60 movimentos por minuto (mpm), temperatura retal de 38,5°C e dor abdominal à palpação. A percussão abdominal revelou som timpânico e distensão. Fatores como raça e as alterações clínicas iniciais sugestivas de suspeita de DGV foram analisados. Para a confirmação do diagnóstico, foi realizada a radiografia abdominal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico de DGV foi confirmado por meio de radiografia (Figura 1A e B). Para estabilização inicial, realizou-se a gastrocentese, utilizando agulha de 40x12 mm, o que aliviou o acúmulo de gás e controle da dor com dipirona (25 mg/kg, IV).

A paciente foi submetida à gastropexia incisional, que fixou o estômago permanentemente à parede abdominal, conforme descrito por Fossum (2021), como medida preventiva contra recidivas. Durante o procedimento, o estômago permanecia distendido, apresentando congestão tecidual, mas sem áreas de necrose (figura 2A). Foi realizada incisão de 1 cm entre as curvaturas maior e menor do estômago, permitindo o esvaziamento gástrico e a lavagem com solução salina estéril a 0,9%. O conteúdo estomacal incluía material semelhante à ração para equinos, corroborando o histórico da paciente (figura 2B). A inspeção dos demais órgãos abdominais não revelou sinais de isquemia ou hipoxia tecidual.

Foram realizados exames de acompanhamento, incluindo hemograma, bioquímicos para avaliação seriada da função hepática e renal, mensuração de eletrólitos e ultrassonografia abdominal completa. Os resultados indicaram anemia normocítica normocrônica, leucocitose por neutrofilia e desequilíbrios eletrolíticos, como hipercalcemia, hiperfosfatemia e hipocalcemia, além de hipoproteinemia nos exames bioquímicos. A ultrassonografia abdominal revelou esplenomegalia, lama biliar tipo 1, gastroenterocolite e pancreatopatia aguda. O hemograma realizado no dia anterior à alta não apresentou alterações.

O tratamento da paciente incluiu antibioticoterapia com metronidazol (15 mg/kg, IV, BID) por 7 dias, analgesia com tramadol (3 mg/kg, BID), fluidoterapia para reidratação e manutenção, além da administração de simeticona, metoclopramida (0,5 mg/kg, BID, IV), meloxicam (0,1 mg/kg, SC, SID por 3 dias), Bioxan (0,5ml/kg, SID, IV por 3 dias), Hemocare GP (1 gota/2 kg durante todo o período de internação) e alimentação pastosa. Durante a internação, a paciente apresentou episódios intermitentes de vômito, o que tornou necessária a adição de maropitant (1 mg/kg, SC, por 3 dias). Como suporte hepático, foram administrados Mercepton (2 mL/animal, IV, por 5 dias) e Hepavet (1 mL, SC, por 5 dias). A paciente permaneceu internada por 14 dias, sob monitoramento clínico intensivo e avaliação laboratorial contínua.

O prognóstico de cães com DVG é influenciado por fatores como o tempo de diagnóstico e a gravidade clínica no momento da apresentação (Fossum, 2021). Embora a gastropexia reduza significativamente o risco de recidiva, a mortalidade associada à DVG permanece elevada, especialmente em casos com necrose tecidual ou complicações pós-operatórias (Holt, 2013). Dessa forma, é essencial realizar uma avaliação completa, incluindo exames complementares e monitoramento contínuo, para o tratamento de complicações, o que pode aumentar a taxa de sucesso.

Figura 1: Imagem radiográfica de abdome em projeções laterolateral direita (A) e ventrodorsal (B), evidenciando acentuada dilatação gástrica com acentuada quantidade de conteúdo gasoso e fluido, compartimentação gástrica e deslocamento dorsal do piloro, alças intestinais deslocadas pelo estômago, e cólon deslocado à esquerda.



Fonte: M. V. Shanya Corrêa, CRMV-PA 3228.

Figura 2: A) Estômago exposto durante o transoperatório da paciente, de aspecto distendido e congesto; B) Esvaziamento gástrico evidenciando conteúdo fluido que estava em lúmen estomacal.



Fonte: M.V. Jaqueline Lima, CRMV-PA: 4365.

CONCLUSÕES (OU CONSIDERAÇÕES FINAIS)

A síndrome de dilatação vólvulo-gástrica (DVG) apresenta etiologia complexa e ainda não totalmente elucidada. O diagnóstico rápido, a estabilização precoce, a intervenção cirúrgica emergencial e um manejo clínico pós-operatório são cruciais para aumentar as chances de sobrevivência.

REFERÊNCIAS

- CAMPBELL, A. B.; NORKUS, C. **Gastrointestinal, Hepatobiliary, and Pancreatic Emergencies**. In: NORKUS, C. L. Veterinary technician's manual for small animal, 2º ed., p. 138-140., 2019.
- CRIVELLENTI, L. Z., BORIN-CRIVELLENTI, S. **Casos de rotina em medicina veterinária de pequenos animais**. 2. ed. São Paulo: MedVet, 2021. p. 319-320.
- FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. 4 ed. São Paulo: GEN Guanabara Koogan. 2021.
- HOLT, E., BROWN, D. **Abdômen agudo e emergências gastrointestinais cirúrgicas**. In: KING, L. G., BOAG, A. Manual BSAVA de emergência e medicina intensiva em cães e gatos. 2 ed, São Paulo: MedVet, 2013.
- JERICÓ, Márcia Marques; KOGIKA, Márcia Mery; ANDRADE NETO, João Pedro. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.
- ROSSELLI, D. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice. Atualizações sobre dilatação gástrica e vólvulo e gastropexia em cães. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 52, n. 2, p. 317-337, mar. 2021.