

RELATO DE CASO

TORÇÃO MESENTÉRICA EM CÃO DA RAÇA PASTOR ALEMÃO

Mesenteric torsion in a German Sheperd

*Cirilo Antonio de Paula Lima¹, Duvaldo Eurides², Fernando Antônio Ferreira³,
Hudson Armando Nunes Canabrava⁴, Flávia Resende Martins da Costa Maciel⁵,
Gentil Ferreira Gonçalves⁶*

RESUMO

Os autores relatam a ocorrência de torção mesentérica em um cão adulto da raça Pastor Alemão, apresentando vômito e distensão abdominal. Decorridos doze horas do início dos sintomas o animal foi submetido à laparotomia exploratória, observando-se grande quantidade de líquido escurecido e fétido na cavidade abdominal, com alças intestinais esverdeadas e distendidas. Devido à gravidade do quadro o paciente veio a óbito durante o procedimento operatório e ao exame macroscópico observou-se rotação mesentérica de 360 graus, necrose com lesão das paredes do intestino delgado, confirmando o diagnóstico de torção mesentérica.

Palavras-chave: cão, intestino, torção, mesentérico, cirurgia.

SUMMARY

The authors describe a case of mesenteric torsion in a German Shepherd dog. Twelve hours after beginning the symptoms it was laparotomized. In the surgery some dark, strong smelling liquid was observed in the abdominal cavity. The small intestine was distended and green. Due to the graveness of the lesion, the dog died before finishing the surgical procedure and went to the pathology sector. The

necroscopic findings were a mesenteric rotation of 360° and necrosis with lesions on the walls of the small intestine, confirming the diagnosis of mesenteric torsion.

Key words: dog, intestine, torsion, mesenteric, surgery.

INTRODUÇÃO

A torção mesentérica consiste na rotação do intestino delgado em torno do mesentério. Nas dilatações e aumento do peristaltismo do intestino delgado e quando o mesentério não impede os movimentos intestinais excessivos, pode ocorrer torção mesentérica que interrompe o suprimento sanguíneo para as alças intestinais, levando a necrose e peritonite. A rotação mesentérica ocorre frequentemente em animais portadores de trato intestinal longo, como os pequenos ruminantes, suínos jovens e equinos adultos, sendo o intestino delgado o mais afetado (CASTELANO et al., 1983). A torção mesentérica é incomum em cães (CASTELANO et al. 1983, MATUSHER & COCKSHUTT 1987; WETERMARCK & RIMAILA-PÄRNÄNEM 1989), apesar de tratar-se de uma compli-cação freqüente na insuficiência pancreática exócrina em cães da raça Pastor Alemão (WETERMARK & RIMAILA-PÄRNÄNEM 1989). O vólculo mesentérico pode estar associado

¹ Médico Veterinário. Professor Adjunto. Doutor. Departamento de Medicina Animal. Universidade Federal de Uberlândia/UFU. Av. Pará, 1720, Bloco 2D, Campus Umuarama, 38400-902. Uberlândia, MG.

² Médico Veterinário. Professor Titular. Doutor. Departamento de Medicina Animal/UFU.

³ Médico Veterinário. Professor Assistente. Mestre. Departamento de Medicina Animal/UFU.

⁴ Médico Veterinário. Professor Assistente. Mestre. Departamento Ciências Fisiológicas/UFU.

⁵ Médica Veterinária. Técnica Administrativa. Hospital Veterinário/UFU.

⁶ Médico Veterinário. Residente do Curso de Medicina Veterinária/UFU.

à ingestão de grande quantidade de alimentos e ocorrer em curto espaço de tempo, sendo de curso hiperagudo e altamente fatal (MATUSHER & COCKSHUTT, 1987). CASTELANO et al. (1983), referiram o vólculo de 180 graus como mais comum, apesar de relatos de casos de torção com 360 graus (MATUSHER & COCKSHUTT, 1987; WESTERMARCK & RIMAILA-PÄRNÄNEM, 1989). Foi observado por WESTERMARCK & RIMAILA-PÄRNÄNEM (1989) rotações mesentéricas de 180 a 360 graus em cães da raça Pastor Alemão, onde foi analisada a frequência da torção mesentérica associada à insuficiência pancreática exócrina, sendo que em 199 cães Pastor Alemão com insuficiência pancreática exócrina, 21 apresentavam torção mesentérica, com históricos e sinais clínicos semelhantes. Os cães encontravam-se aparentemente em boas condições clínicas até demonstrarem repentinamente vômitos, as vezes com rajadas de sangue, manifestações de dor, distensão abdominal, relutância em andar e de se alimentar. A severidade dos sinais clínicos variou de acordo com o tempo decorrido desde seu início, geralmente de 4 a 12 horas. As mucosas visíveis apresentavam-se pálidas, com tempo de preenchimento capilar prolongado. O pulso da artéria femoral e os sons cardíacos eram fracos, a respiração superficial, as extremidades frias e ao exame radiológico o intestino delgado revelava-se extremamente distendidos por gases. Os animais submetidos à cirurgia apresentavam alças intestinais torcidas, congestionadas e necrosadas, congestão dos vasos mesentéricos, fluido abdominal sero-sanguinolento, sendo que após a correção cirúrgica a coloração do intestino permaneceu inalterada. Os animais vieram a óbito e na necropsia observou-se congestão, necrose das alças intestinais, insuficiência pancreática exócrina caracterizada por pâncreas atrofiado com tecido remanescente transparente e membranoso. Apesar da torção mesentérica ser rara em cães, WESTERMARCK & RIMAILA-PÄRNÄNEM (1989), afirmaram ser uma complicação comum da insuficiência pancreática exócrina em cães das raças Pastor Alemão, sendo responsável por mais de 10% dos óbitos associados a esta síndrome. Acredita-se que distúrbios na motilidade intestinal provocados por excesso de gases despreendidos dos alimentos não digeridos e sujeitos à fermentação, resultem em torção mesentérica. A participação da microflora intestinal na síndrome ainda não foi definida.

No presente relato descreve-se um caso de torção mesentérica em cão da raça Pastor Alemão.

RELATO DO CASO

Um cão da raça Pastor Alemão com 30kg de peso e de um ano de idade, apresentava o histórico de hematemesa, anorexia e distensão abdominal progressiva, com curso de doze horas. Ao exame clínico verificou-se que o animal apresentava mucosas visíveis pálidas, apatia, desidratação moderada, temperatura retal de 35°C, fezes amolecidas, 15 movimentos respiratórios por minuto e 180 batimentos cardíacos por minuto. O diagnóstico tentativo foi de torção gástrica ou mesentérica. Ao exame radiográfico constatou-se distensão de alças intestinais por gases. O animal foi encaminhado ao centro cirúrgico para laparotomia exploratória. Após depilação e anti-sepsia do campo operatório, o animal foi submetido à tranquilização com acetilpromazina^a na dose de 0,05mg/kg, via endovenosa (EV). A anestesia foi induzida e mantida com halotano^b em oxigênio via tubo orotraqueal. Durante o procedimento operatório foi administrado solução de Ringer com lactato^c EV.

A laparotomia iniciou-se a partir de uma incisão na linha mediana ventral, retroumbilical. As alças intestinais apresentavam-se de coloração esverdeada, distendidas com necrose do jejuno à junção íleocecal (Figura 1). A cavidade peritoneal encontrava-se com grande quantidade de líquido escurecido de odor fétido. O animal veio a óbito por parada cardio-respiratória, antes do término do procedimento operatório e ao exame necroscópico constatou-se torção mesentérica de 360 graus.

COMENTÁRIOS

Os sintomas de hematemesa, anorexia, distensão abdominal progressiva e mucosas pálidas, observados neste trabalho foram coincidentes aos relatados feitos por WESTERMARCK & RIMAILA-PÄRNÄNEM (1989).

O caso descrito neste relato não apresentou sinais clínicos indicativos de enfermidade prévia à torção mesentérica. Os sintomas de vômito e rápida distensão do abdome, sugeriu inicialmente o diagnóstico provisório de torção gástrica ou mesentérica, demonstrando a importância do exame radiológico para o diagnóstico definitivo, como foi relatado por CASTELANO et al. (1983), MATUSHER & COCKSHUTT (1987) e WESTERMARCK & RIMAILA-PÄRNÄNEM (1989). A anamnese, o exame físico e achados radiológicos da torção

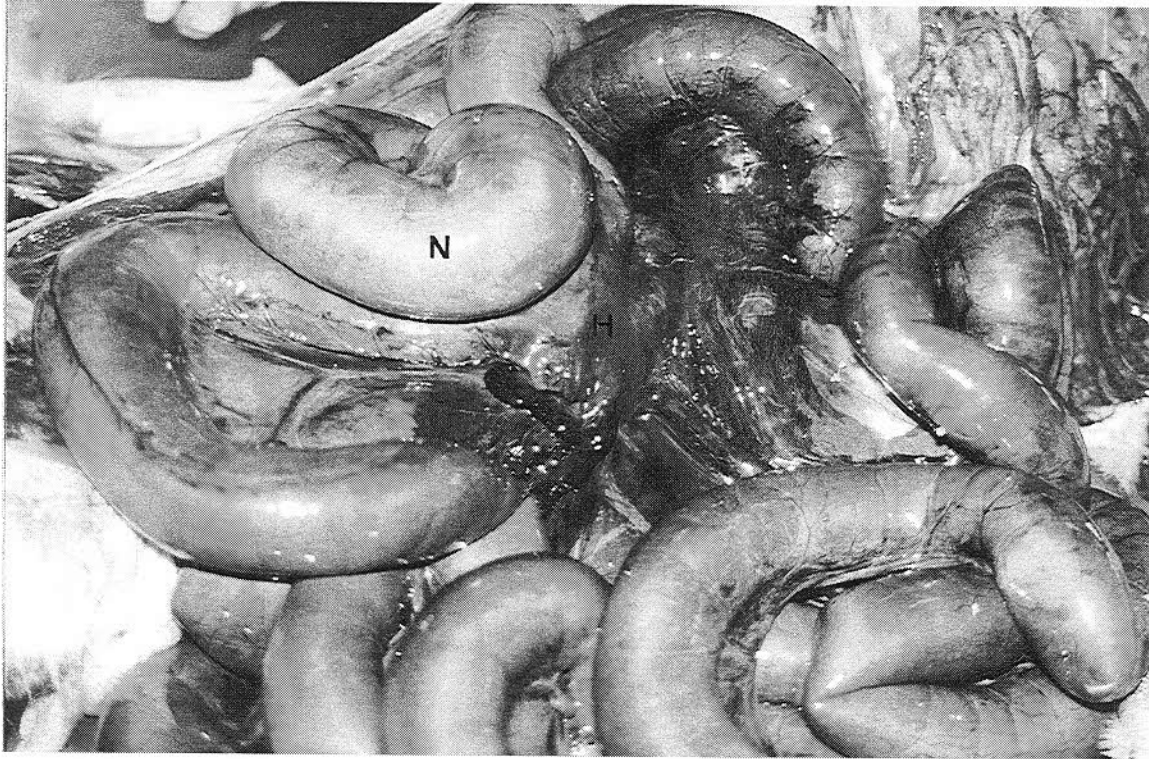


Figura 1. Intestino delgado com necrose isquêmica (N) e mesentério com hemorragia na área da torção (H).

mesentérica, devem ser bem explorados para diferenciar da torção gástrica. Devido ao alto índice de mortalidade causada pela torção mesentérica (MATUSHER & COCKSHUTT 1987), o diagnóstico preciso e imediata intervenção operatória, provavelmente poderia diminuir este índice.

MATERIAIS DA PESQUISA

- Acepran. Laboratório Andrômaco. São Paulo, SP.
- Fluotane. Zeneca. Cotia, SP.
- Solução de Ringer com lactato. Glicolabor. Ribeirão Preto, SP.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CASTELLANO, C., IDIART, J., IBARGOYEN, G. Mesenteric torsion in a dog. **Vet Med Small Anim Clin**, v. 78, p. 1360-1362, 1983.
- MATUSHEK, K.J., COCKSHUTT, J.R. Mesenteric and gastric volvulus in a dog. **J Am Vet Med Assoc**, v. 191, n. 3, p. 327-328, 1987.
- WESTERMARCK, E., RIMAILA-PÄRNÄNEN, E. Mesenteric torsion in dogs with exocrine pancreatic insufficiency: 21 cases (1978-1987). **J Am Vet Med Assoc**, v. 195, n. 10 p. 1404-1406, 1989.