

HIPOPLASIA RENAL, CRIPTORQUIDISMO, UROLITÍASE E DIVERTÍCULO VESICAL EM COELHO *ORYCTOLAGUS CUNICULUS LINNAEUS*, 1758 – RELATO DE CASO

Evandro Alves Canelo¹, Fernanda Peralta de Moraes¹, Tatiale de Oliveira Rodrigues¹, Simone Sommerfeld¹, Lígia Fernandes Gundim¹, Mariana Lourenço Veloni², Márcio de Barros Bandarra³, Flávia Resende Martins Costa⁴, André Luiz Quagliatto Santos³

RESUMO

O objetivo deste trabalho é descrever um caso de hipoplasia renal, criptorquidismo, urolitíase e divertículo vesical em coelho *Oryctolagus cuniculus* Linnaeus, 1758, atendido no Setor de Animais Silvestres do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Distúrbios do desenvolvimento podem acometer vários órgãos causando uma ampla variedade de afecções frequentemente relacionadas a fatores que contribuem para anormalidades como: crescimento exacerbado ou insuficiente e padrões anômalos de desenvolvimento em tecidos ou órgãos. Estes distúrbios são explicados por eventos patológicos em estágios tardios do desenvolvimento, implicando em supressão de populações celulares por infecções, toxinas ou mutações genéticas. Foi encaminhado ao Setor de Animais Silvestres da UFU um coelho, macho, dez anos de idade e histórico de orquiectomia da gônada esquerda há seis meses, sendo o direito intracavitário. O exame físico revelou animal magro, presença de material similar a pequenas pedras na região ilíaca direita e foi auscultado estertor crepitante no antímero esquerdo. No exame ultrassonográfico não foi visualizado o rim direito e havia sombra acústica do lado direito da bexiga urinária. Após radiografia abdominal, foram visualizadas estruturas radiopacas delimitadas na região ilíaca direita, restrita a uma área de quatro centímetros quadrados. Na urinálise constatou-se perda de albumina (+) e pigmentos biliares

(+). Em sedimentos urinários foram encontrados cilindros hialinos (+), granuloso (+), cristais de fosfato amorfo (+++), carbonato de cálcio (++) e bilirrubina (+), sugerindo lesão hepática e começo de uma nefrite. Hemograma e perfil renal sem alterações. Iniciou-se tratamento com tramadol 2 mg/kg IM, TID, sulfametoxazol/trimetoprima 30 mg/kg PO, BID, Bionew® 0,2 ml/kg EV, SID, Cetoprofeno 1 mg/kg IM, BID e fluidoterapia com solução fisiológica 0,9%, 20 ml/kg/24 horas. No dia seguinte após estabilização, o paciente foi encaminhado para celiotomia mediana exploratória. Instituiu-se, como medicação pré-anestésica, cetamina 30 mg/kg IM, midazolam 1 mg/kg IM, indução e manutenção com isoflurano em máscara no vaporizador universal 0,75 l/min. No transcirúrgico, visualizou-se estrutura amorfa em topografia renal direita junto ao testículo ectópico e divertículo vesical proveniente da bexiga urinária, contendo quarenta e oito urólitos, demonstrando ser um ureter anômalo que armazenou sedimentos. Após exérese cirúrgica das estruturas, o material foi encaminhado ao setor de patologia da UFU para estudo anatomopatológico. O paciente veio a óbito no dia subsequente à cirurgia, sem apresentar retorno completo da consciência. Durante a necropsia, observou-se pulmão esquerdo de coloração intensamente avermelhado e hipocrepitante com bordas de coloração normal e hipercrepitantes, estômago com áreas circulares deprimidas e enegrecidas com variação de 0,3 a 0,7 centímetros;

¹Residente em Medicina de Animais Selvagens da Universidade Federal de Uberlândia, Rua Piauí s/n, Bloco 4S Campus Umuarama, Uberlândia, MG, BRASIL; eacanelo@gmail.com

²Residente em Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia

³Docente da Universidade Federal de Uberlândia;

⁴Médica Veterinária do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia

fígado com superfície irregular, pálido e reduzido de tamanho. O exame histopatológico identificou hipoplasia do rim direito com infiltrado intersticial linfoplasmocitário e degeneração tubular; na gônada, observou-se degeneração severa de túbulos seminíferos, vasos repletos de hemácias e infiltrado linfoplasmocitário; na microscopia hepática foi identificado infiltrado linfoplasmocitário perivascular em região periportal e centrolobular. O diagnóstico

morfológico foi de nefrite, pneumonia e hepatopatia crônica. Estes resultados explicariam a demora no retorno anestésico e posterior óbito do paciente. A celiotomia exploratória e avaliação histopatológica confirmaram a hipoplasia renal, criptorquidismo e o divertículo vesical com presença de urólitos.

Palavras-chave: Anomalia congênita. Bexiga urinária. Lagomorfo. Rim. Testículo

¹Residente em Medicina de Animais Selvagens da Universidade Federal de Uberlândia, Rua Piauí s/n, Bloco 4S Campus Umuarama, Uberlândia, MG, BRASIL; eacanelo@gmail.com

²Residente em Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia

³Docente da Universidade Federal de Uberlândia;

⁴Médica Veterinária do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia