

CISTOTOMIA NO TRATAMENTO DA UROLITÍASE CANINA

(Cystotomy in the treatment of canine urolithiasis)

Thais Nery de CASTRO^{1*}; Lara de Albuquerque ARAÚJO¹; Luzia Natthalia Soares LIMA²; Jéssica Bezerra LIMA¹; Marcio Gomes de Alencar ARARIPE¹

¹Universidade Estadual do Ceará (UECE), Av. Dr. Silas Munguba, 1700, Campus do Itaperi, Fortaleza, Ce. CEP: 60.740-000; ²Faculdade Terra Nordeste (FATENE).

*E-mail: thaisnery_ce@hotmail.com

ABSTRACT

Urolithiasis has great relevance among conditions affecting the urinary tract of dogs. Uroliths are most commonly found in the bladder and urethra. The most common clinical signs are dysuria, strangury and polaquiuria. Urolithiasis is diagnosed through the association between anamnesis, clinical examination, clinical signs, imaging, hematology, and urinalysis. Treatment may be conservative or surgical. The cystotomy comprises the most performed surgical technique in cases of urolithiasis. This work aims to report a cystotomy for removal of bladder stones in a 2 year old Chow Chow dog, attended at a veterinary clinic in Fortaleza. The surgical procedure was uneventful, with the total removal of existing urinary stones. The animal recovered well and continues without report of urinary obstructions until the present moment of the elaboration of this work.

Key words: Urolith, bladder stones, cystotomy, dog.

INTRODUÇÃO

A urolitíase é a terceira doença mais importante do sistema urinário de cães. Os urólitos localizam-se normalmente na bexiga e na uretra (LULICH *et al.*, 2004). Os sinais clínicos frequentemente observados são de cistite (hematúria, polaciúria, estrangúria e disúria) (NELSON e COUTO, 2015).

O diagnóstico é baseado no exame clínico e nos exames complementares. O tratamento depende dos sinais clínicos apresentados, contudo, a cirurgia é o tratamento preferível, em que auxilia a identificar o tipo de urólito e providenciar uma terapia médica com dieta, para evitar a recorrência dos urólitos (SOUSA, 2008).

A técnica de eleição é a cistotomia, quando os urólitos se localizam na bexiga (MACPHAIL, 2014). Este trabalho tem como objetivo relatar uma cistotomia para retirada de cálculos vesicais em um cão da raça Chow Chow, em uma clínica veterinária de Fortaleza.

MATERIAL E MÉTODOS

No dia 03 de março de 2018, foi atendido em um Hospital Veterinário de Fortaleza, um cão, da raça Chow Chow, macho, não castrado, de 2 anos de idade. Na anamnese a tutora relatou que o animal possuía histórico de obstrução urinária e fazia uso

*Endereço para correspondência:
thaisnery_ce@hotmail.com

de tratamento conservador. A queixa era que o animal apresentava iscúria e, em outras vezes, disúria. Na palpação abdominal, notou-se que a bexiga estava repleta de urina e o animal sentia dor.

Foram solicitados ultrassonografia abdominal total e exames hematológicos. Diante do quadro, diagnosticou-se cálculo vesical e o animal foi encaminhado para cirurgia de cistotomia. Como medicação pré-anestésica, utilizou-se Acepromazina 0,04 mg/kg e Tramadol 3 mg/kg. A indução foi feita com a associação de Propofol 3 mg/kg, Fentanil 2 µg/kg e Midazolam 0,3 mg/kg. A manutenção foi feita com Isoflurano e infusão de Fentanil.

Para o procedimento cirúrgico, o paciente foi posicionado em decúbito dorsal e a incisão foi feita se estendendo do umbigo até o púbis, para acessar a bexiga. Após exposta, a bexiga foi isolada do restante da cavidade com compressas cirúrgicas estéreis e foram colocadas suturas de sustentação no seu ápice para facilitar a manipulação. Foi feita uma incisão longitudinal na face ventral da bexiga e foram retirados quatro cálculos no total. O animal foi sondado e a bexiga foi fechada usando sutura Cushing, com fio Vicryl 3-0®. A bexiga foi devolvida a cavidade abdominal e a camada muscular foi fechada usando sutura Sultan, com Vicryl 3-0®. A camada subcutânea foi fechada usando sutura Cushing com Vicryl 3-0® e finalizou-se com o fechamento da pele usando sutura Sultan, com Nylon 3-0®. No pós-cirúrgico imediato foi feita a aplicação de Amoxicilina 15 mg/kg, Meloxicam 0,2% 0,1 mg/kg, Dipirona 25 mg/kg e Morfina 0,5 mg/kg.

A prescrição para casa foi: Amoxicilina com Clavulanato 250 mg, 1 comprimido BID por 10 dias; Tramadol 40 mg, 1 comprimido TID por 5 dias e Dipirona gotas, 19 gotas via oral, TID por 4 dias. Foi indicado que o animal mantivesse o uso da ração urinária e que retornasse com 14 dias após a cirurgia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Lulich *et al.* (2004), os urólitos podem ser formados em qualquer órgão do trato urinário dos animais, embora nos cães a grande maioria seja diagnosticado na bexiga, o que condiz com o animal do caso relatado, que apresentava histórico de obstrução urinária intermitente por cálculos vesicais. Os sinais clínicos geralmente observados em animais com urolitíase são a hematúria, disúria e polaciúria.

Em cães machos, se ocorrer uma obstrução uretral, será palpada uma bexiga distendida, túrgida e dolorida (SOUSA, 2008). O paciente aqui relatado, apresentava disúria, iscúria e no exame físico sentiu dor à palpação abdominal e a bexiga estava repleta. Segundo Lulich *et al.* (2004), geralmente, o hemograma completo e a análise bioquímica sérica não sofrem alterações significativas, como observado nos exames solicitados do paciente.

Já na ultrassonografia foram visualizados, no mínimo, 3 imagens ecogênicas sugestivas de cálculo vesical. A cirurgia foi corretamente indicada neste caso, já que deve ser considerada em pacientes com obstrução do fluxo urinário que não possa ser corrigida por métodos não cirúrgicos ou cães com urólitos refratários à terapia clínica. O trans-cirúrgico foi executado com maestria, pois foi utilizada a técnica e o material cirúrgico adequado, de acordo com o que foi descrito por Macphail (2014).

Além disso, assegurou-se que fossem retirados todos os cálculos presentes na bexiga do paciente. 14 dias após a cirurgia, o animal estava exercendo suas funções

fisiológicas normalmente, tendo redimido completamente a sintomatologia clínica apresentada antes da cirurgia.

CONCLUSÕES

A urolitíase é muito comum na rotina da clínica médica de pequenos animais e deve ser diagnosticada e tratada rapidamente, prevenindo complicações de ordem sistêmica, que podem levar o animal a óbito. O exame clínico associado a exames complementares direciona o paciente ao tratamento adequado. É fundamental a completa remoção cirúrgica dos urólitos. Além disso, o procedimento cirúrgico deve ser complementado com o tratamento conservador apropriado, permitindo obter um prognóstico mais favorável. É imprescindível que o paciente seja reavaliado periodicamente.

REFERÊNCIAS

LULICH, J.O.; OSBORNE, C.A.; BARTGES, J.W.; LEKCHAROENSUK, C. Distúrbios do trato urinário inferior dos caninos. In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. Tratado de medicina interna MACPHAIL veterinária. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. v.2, p.1841-1877.

, C.M. Cirurgia da Bexiga e da Uretra. In: FOSSUM, T.W. Cirurgia de Pequenos Animais. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014, p.735-779.

NELSON, R.W.; COUTO, C.G. Urolitíase canina e felina. In: NELSON, R.W.; COUTO, C.G. Medicina interna de pequenos animais. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. p.607-616.

SOUSA, L.C. Urolitíase canina. 2008. 85p. Trabalho de conclusão de curso – Universidade Castelo Branco, Goiânia.