

ENTEROTOMIA PARA RETIRADA DE FECALOMA COM EVOLUÇÃO DE 2 ANOS: RELATO DE CASO

(Enterotomy for withdrawal of fecaloma with evolution of 2 years: case report)

Isadora Lobão Torres Santiago^{1*}, Francisco Antônio Félix Javier Júnior², Karen Denise da Silva Macambira Barbosa³, Gean Gomes Ponte³, Janaina Serra Azul Monteiro Evangelista¹

¹ Faculdade de Veterinária- Universidade Estadual do Ceará – UECE

² Programa de Pós-Graduação em Ciências Veterinárias - UECE

³ Clínica Veterinária São José de Ribamar

ABSTRACT

Fecaloma or fecolyte refers to the accumulation of feces that become dry, compacted and retained inside the large intestine where they dehydrate and solidify, leading to intestinal constipation. Its etiology is quite heterogeneous, ranging from infections and intestinal tumors, inadequate water consumption, dehydration, unbalanced diet or ingestion of foreign materials. For the treatment, it is possible to perform drug therapy in order to lubricate the intestinal contents and allow it to be moved to the final portion of the rectum and finally expelled from the organism or, depending on the case, surgical intervention is chosen. In this study, a case of fecaloma treated with enterotomy in Fortaleza will be reported.

Key-words: Fecaloma; enterotomy; dog.

Palavras-chave: Fecaloma; enterotomia; cão.

INTRODUÇÃO

Fecaloma ou fecólito refere-se ao acúmulo de fezes que ficam ressecadas, compactadas e retidas no interior do intestino grosso onde desidratam e solidificam, levando a uma constipação intestinal, caracterizada por irregularidade ou dificuldade de defecar (McGAVIN; ZACHARY, 2009) e consequente megacólon, distúrbio onde o cólon se

mostra intensamente dilatado e hipomóvel (FOSSUM, 2008). Sua etiologia é bastante heterogênea, podendo variar desde infecções e tumores intestinais, consumo hídrico inadequado, desidratação, dieta desbalanceada ou ingestão de materiais estranhos (DART et al, 1997). O tratamento baseia-se na terapia medicamentosa com o intuito de lubrificar o conteúdo intestinal e melhorar o

*Endereço para correspondência:
isadorasantiago@yahoo.com.br

peristaltismo, permitindo que o mesmo possa ser deslocado até a porção final do reto e finalmente expelido do organismo (BIRCHARD; SHERDING, 2003) ou, nos casos mais complicados, opta-se por intervenção cirúrgica. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de fecaloma com evolução de 2 anos em um canino atendido na clínica veterinária São José de Ribamar, em Fortaleza/CE.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi atendido na Clínica Veterinária São José de Ribamar um canino, SRD, de 7 anos, fêmea não castrada pesando 11kg. O tutor relatou que o animal, nos últimos dois anos, apresentava dificuldade para defecar, evoluindo nos últimos dias para não defecação, além de êmese e anorexia. No exame físico, o animal apresentava escore corporal 2/5, normocorado, TPC 2 segundos, desidratação de 6%, linfonodos superficiais aumentados e temperatura retal de 39,3°C. À palpação abdominal foi evidenciada presença de massa endurecida em topografia de intestino, com diâmetro de cerca de 10cm, além de bastante sensibilidade à dor. O animal foi então encaminhado para realizar fluidoterapia, a fim de corrigir a desidratação para coleta de sangue, além de medicado com citrato de maropitant 1

mg/kg, enrofloxacina 5 mg/kg e dipirona 25 mg/kg. Amostras sanguíneas foram coletadas para hemograma e dosagem de ALT e creatinina, além de solicitado radiografia abdominal e ultrassonografia. No hemograma observou-se leucocitose por neutrofilia e os bioquímicos estavam dentro dos parâmetros normais. A ultrassonografia não foi realizada devido às condições financeiras do proprietário. A radiografia abdominal demonstrou importante distensão de alças intestinais, com dimensões aumentadas e grande quantidade de fezes, compatível com fecaloma. O animal foi então encaminhado para cirurgia de enterotomia para retirada das fezes. Durante a cirurgia foi encontrado e retirado um nódulo no terço final do intestino grosso. Após a cirurgia, foram prescritos metoclopramida 0,5mg/kg TID, ranitidina 2mg/kg BID, tramadol 2mg/kg BID, metronidazol 15mg/kg BID e enrofloxacina 5mg/kg SID, além de alterações no manejo dietético. Este foi realizado utilizando-se dieta líquida comercial (nutralife ®) nos cinco primeiros dias e dieta pastosa associada ao psyllium nos 10 dias seguintes, para enfim introduzir a alimentação sólida. Após 20 dias, animal retornou à clínica para retirada dos pontos. Foi relatada

melhora significativa dos sintomas. Os exames de sangue foram repetidos, e o de ultrassonografia realizado, todos dentro dos padrões de normalidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico foi realizado somando-se os achados na anamnese, exame físico e exames complementares. A leucocitose por neutrofilia é frequentemente encontrada em casos de fecaloma devido a possíveis infecções (SHERDING, 1998); e o diagnóstico radiográfico é simples, uma vez que as fezes e os gases geram radiopacidades contrastantes, facilmente identificados (THRALL, 2010). O achado do nódulo no terço final do intestino grosso foi primordial para o desenvolver da doença, uma vez que causa dor e dificulta o trânsito normal das fezes. Outras possíveis causas, como consumo hídrico inadequado, desidratação, dieta desbalanceada também foram considerados, corroborando com a literatura (DART et al, 1997; SHERDING, 1998). A terapêutica utilizada teve como objetivo principal melhorar o peristaltismo intestinal, com a utilização de fármacos pró-cinéticos, controlar a dor e possíveis infecções, além do manejo dietético no intuito de realizar a transição gradual da

alimentação pastosa a sólida (FOSSUM, 2008).

CONCLUSÃO

O fecaloma consiste em um sério problema rotineiro na clínica de pequenos animais. Uma boa anamnese e exame físico associado aos exames complementares necessários são essenciais para o diagnóstico e para a escolha da melhor conduta a ser utilizada. A radiografia abdominal é de suma importância para confirmar o diagnóstico inicial. A antibioticoterapia pré e pós-operatória é indispensável para casos de cirurgias consideradas contaminadas. Além disso, o manejo dietético é fundamental para a recuperação do paciente, principalmente para evitar recidivas.

REFERÊNCIAS

- BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. Manual saunders: clínica de pequenos animais. 3.ed. São Paulo: Roca, 2003. 1783 p;
- DART, A.J.; HODGSON, D.R.; SNYDER, J.R. Caecal disease in equids. Australian Veterinary Journal, v. 75, p.552-557, 1997;
- MCGAVIN, D.M.; ZACHARY, J.F. Bases da Patologia em Veterinária 4ª

edição, Rio de Janeiro, Elsevier, 2009. 1540p;

SHERDING, R.G. Doenças anorretais. In: Manual Saunders: clínica de pequenos animais. Birchard, S.J. & Sherding, R.G. (eds). Roca: São Paulo. p. 875- 885. 1998;

THRALL, D.E. Diagnóstico de Radiologia Veterinária, 5ª edição, Rio de Janeiro, Elsevier, 2010. 832p;

FOSSUM, T.W. Cirurgia de Pequenos Animais - 3ª edição. Ed. Elsevier, 2008. 1632