

PROLÁPSO CLOACAL E CONSTIPAÇÃO INTESTINAL POR CORPO ESTRANHO EM JABUTI-PIRANGA

(Cloacal prolapse and intestinal constipation due to a foreign body in a black tortoise)

Mariana Sobral GUIMARÃES* ; Vitória Gabriela Sanxo de AZEVEDO; Francisco
Alysson Barroso TAVARES; Victoria Forte VIANA; Alicia Felix NUNES;
Mário Sérgio Feitosa ABE; Rochele Bezerra ARAUJO

Universidade Estadual do Ceará (uece). Av. Dr. Silas Munguba, 1700. Campus do Itaperi,
Fortaleza/CE. CEP: 60.714-903. *E-mail: mariana.sobral@aluno.uece.br

ABSTRACT

Tortoises belong to the class Reptilia and the order Chelonia (Testudinata or Testudines), being animals commonly found as pets. The present work aims to report a case of intestinal constipation due to a foreign body in a tortoise (Chelonoidis carbonaria), which presented cloacal prolapse and underwent clinical-surgical management for resolution in a female raised as a pet. On physical examination, the patient presented normally colored oral and ocular mucous membranes, with normal hydration. On examination of the digestive tract, cloacal prolapse was observed with the presence of tissue necrosis. From this, additional tests were requested and surgical correction was recommended. Providing an adequate habitat and management is essential to prevent reproductive health problems and promote overall well-being.

Keywords: Chelonians, disorder, surgery.

INTRODUÇÃO

Os jabutis fazem parte da classe Reptilia, subclasse Anapsida, ordem Chelonia (Testudinata ou Testudines), sendo animais comumente encontrados como pets. Testudines criados em cativeiro estão sujeitos a diversas alterações que podem comprometer a sua vitalidade, sendo que a maioria dessas desordens estão relacionadas a condições impróprias de manejo em cativeiro (POTHIAPPAN *et al.*, 2014; ARAÚJO *et al.*, 2017; LUNA, 2017). Dessa maneira, um dos aspectos mais importantes na criação de jabutis é o fornecimento de um habitat e manejo adequados, permitindo que o animal expresse o seu comportamento natural e seja menos exposto a situações que possam desencadear desordens aos seus sistemas corporais, contribuindo para a sua longevidade (CUBAS, 2007; BAPTISTONE, 2007).

São animais terrestres que em ambiente natural alimentam-se de frutas, folhas e matéria orgânica em decomposição como fezes e carniça (FREITAS, 2007), e em cativeiro mantêm a dieta onívora com predominância herbívora; ocasionalmente ingerem pedras (litofagia) e cascalho presentes no substrato (CUBAS, 2007). A ocorrência de prolapso cloacal em jabutis representa distúrbios gastrointestinais (constipação, obstrução intestinal, tenesmo, diarreia por enterite bacteriana, parasitária ou micóticas), reprodutivos (defeitos neurogênicos no aparelho reprodutor ou músculos do esfíncter cloacal, distocia ou retenção de ovo), e urinários (cálculo cístico) (TROIANO, 2018).

A constipação e obstrução intestinal por corpo estranho são relatos frequentes, e a resolução dos casos se dá pelo manejo clínico através da correção nutricional, hidratação, utilização de medicações procinéticas, endoscopia, e nas situações mais graves, pela remoção

cirúrgica através da celiotomia exploratória (SINGH *et al.*, 2019). Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma constipação intestinal por corpo estranho em um jabuti-piranga (*Chelonoidis carbonaria*) com presença de prolapso cloacal e o manejo clínico-cirúrgico para resolução em uma fêmea criada como pet.

ATENDIMENTO AO PACIENTE

Foi atendido, no dia 24 de janeiro de 2023, no Hospital Veterinário Sylvio Barbosa Cardoso (HVSBC), Fortaleza/CE, um Jabuti-Piranga (*Chelonoidis carbonaria*), fêmea, de 11 anos e 3 meses, com 3,950kg de massa corporal. Durante a anamnese, tutor relatou que havia se mudado para uma casa há 4 meses, e desde então o animal passou a ter contato com substrato composto por grama e pedras. O paciente tinha dieta baseada em ração comercial para jabuti, frutas, alface e ração para gato. Há 2 dias, o animal passou a apresentar uma “estrutura” na região cloacal e quadro de anorexia. No exame físico, o paciente apresentou mucosas orais e ocular normocoradas, hidratação normal e ao exame do trato digestório, foi observado prolapso cloacal com presença de necrose tecidual.

A partir disso, foram realizados os seguintes exames: hemograma completo, ácido úrico, aspartato-aminotransferase (AST), e radiografia da cavidade celomática (incidências ortogonais rostrocaudal, dorsoventral e lateral). Na radiografia, demonstrou-se dilatação difusa de cólon por conteúdo heterogêneo (fecal), e presença de estrutura de radiopacidade mineral sobreposto ao teço médio intestinal. Concomitantemente, foi prescrita terapia com enrofloxacina (5mg/kg, VO, SID) por 5 dias consecutivos, simeticona (75mg/mL, VO, TID) por 3 dias consecutivos, meloxicam (0,1mg/kg VO SID) por 3 dias consecutivos e dipirona gotas (500mg/mL, VO, BID) por 3 dias consecutivos, além disso, recomendou-se administrar 10mL de água após o uso dos medicamentos.

Bem como concentrado hipercalórico (TMB = 33 Kcal), 5g diariamente dissolvido em 20mL de água. Para possibilitar a administração da alimentação e medicamentos, foi colocada uma sonda nasogástrica, que foi removida logo que terminaram as medicações e o paciente voltou a alimentar-se de forma espontânea. O paciente então teve encaminhamento cirúrgico para correção do prolapso, que ocorreu 4 dias depois, a qual aconteceu sem mais intercorrências, com a reversão do quadro.

Após 9 dias da consulta, o animal retornou para reavaliação clínica, mostrar resultados dos exames hematológicos e bioquímicos (Hemograma completo - Hemácias 340.000/ μ L, Hemoglobina 8,4g%, Hematócrito 17%; presença de estruturas sugestivas de piroplasmídeos do gênero *Sauroplasma* spp. Trombócitos 4.000/ μ L, com agregados trombocitários. Leucócitos 3.000/ μ L. Heterófilos tóxicos 73%; Bioquímicos – AST 232 UI/L, ácido úrico 0,5mg/dL), e realizar a segunda radiografia para acompanhamento (que evidenciou diminuição da quantidade de conteúdo fecal no colon e deslocamento das estruturas minerais). Então, após 30 dias, o paciente retornou ao hospital para retirada dos pontos, sendo relatado que foi expelido material mineral nas fezes. A terceira radiografia, feita após a correção cirúrgica e o protocolo medicamentoso evidenciou que o corpo estranho não estava mais presente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise do histórico clínico associado ao exame físico e aos exames complementares, foi constatado que o paciente apresentava prolapso cloacal associado a impactação na região de colón, com possível corpo estranho em alças intestinais. Esse quadro foi revertido por intervenção cirúrgica associada à terapia medicamentosa e protocolo alimentar. A ocorrência de distúrbios no trato gastrointestinal de répteis geralmente está associada ao manejo, alimentação e ambiente ao qual o animal se encontra. Desde modo, o prolapso cloacal é considerado um sinal clínico secundário, podendo ter casuística relacionada tanto ao próprio trato gastrointestinal, bem como o trato reprodutivo e urinário (CUBAS, 2007; DIVERS e STAHL, 2019).

Nesse sentido, o prolapso nessa região pode está relacionado a distúrbios envolvendo parasitismo, baixos níveis de cálcio no sangue, esforço exacerbado para urinar, defecar ou botar ovos, distúrbio no trato reprodutivo e traumas, além da ingestão de partículas estranhas, levando ao esforço excessivo para expelir-las, o que pode gerar quadros de eversão da mucosa intestinal, o que corrobora com o presente relato (JAIN *et al.*, 2014; CUBAS, 2007). Nessa situação, o animal tende a apresentar clinicamente quadros de constipação, apatia, anorexia e desidratação (GUERRERO-MENDEZ, 2010; BATISTA *et al.*, 2021). Dependendo do grau de acometimento, a reversão cirúrgica se torna recomendada, sendo importante a identificação da causa primária para evitar reincidências (HEDLEY e EATWELL, 2014).

A presença de endoparasitismo em quelônios, tais como a do protozoário do gênero *Sauroplasma* spp., pode está relacionada a quadros de manejo inadequado e contato com os possíveis vetores, carrapatos ou ácaros, e pode ocasionar em quadros clínicos pouco relevantes, nos quais anemia pode está presente (CARVALHO *et al.*, 2019). Além disso, esse protozoário, da ordem Piroplasmida, já foi bastante relatados em répteis, possuindo casuística de ampla distribuição geográfica, entretanto está pouco associado a quadros patológicos em animais não imunossuprimidos (CARVALHO *et al.*, 2019; PICELLI *et al.*, 2016).

CONCLUSÕES

Evidencia-se a complexidade do tratamento para correção da constipação intestinal dos jabutis, o que destaca a importância do monitoramento constante da saúde desses animais em cativeiro. Fornecer um habitat e manejo adequados é essencial para prevenir o aparecimento de enfermidades e promover o bem-estar geral. Além disso, o prolapso cloacal pode ser uma condição grave que requer atenção imediata, pois pode levar a complicações sérias se não for tratado rapidamente. Dessa maneira, reconhecer a urgência dessas situações é fundamental para garantir a recuperação do paciente.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, D.F.S.; LUNA, K.P.O. Os Répteis e sua Representação social: uma Abordagem Etnozoológica. *Ethnoscience*, v.2, p.01-15, 2017.

BATISTA, A.; LUCENA, G.; VALE, E.; FILHO, A.; FRANCO, V.; CAVALCANTI, I.;

Recebido: fev./2024.

Publicado: set./2024.

SILVA, T.; WINKELER, I.; SILVA, J.; SILVA, N.; FILHO, K.; NERY, T. **Prolapso de cólon e enfisema subcutâneo decorrente de ruptura traqueal traumática em iguana-verde (*Iguana iguana*, Linnaeus, 1758)**. Medicina e bem-estar de animais silvestres e exóticos, v.1. Editora In Vivo, p.64–70, 2021.

CARVALHO, A.; SILVA, A.; PACHECO, V. Relação entre parasitemia de *Sauroplasma* sp. (Piroplasmorida: Haemohormidiidae) e índices leucocitários em *Podocnemis expansa* (Tartaruga da Amazônia). **Revista Ibero-Americana de Ciências Ambientais**, v.10, n.3, p.63–73, 2019.

CUBAS, Z.S.; SILVA, J.C.B.; DIAS, J.L.C. Tratado de Animais Selvagens. 1. ed., Roca: São Paulo, cap.9, 2007.

GUERRERO-MENDEZ, M. Cloacal organ prolapse in reptiles. **Veterinary Times**, 2013. Disponível em: <https://www.vettimes.co.uk/app/uploads/wp-post-to-pdf-enhanced-cache/1/cloacal-organ-prolapse-in-reptiles.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2024.

HEDLEY, J.; EATWELL, K. Cloacal prolapses in reptiles: a retrospective study of 56 cases. **Journal of Small Animal Practice**, v.55, n.5, p.265–268, 2014.

JAIN, Rajkumar; JAIN, Reshma; VERMA, S. K. MANAGEMENT OF COLON AND CLOACAL PROLAPSE IN TURTLE: A REPORT OF FIVE CLINICAL CASES. **Indian Journal of Veterinary Sciences and Biotechnology**, v.10, n.1, p.90–92, 2014.

MCARTHUR, S.; MACHIN, R. **Cloacal Prolapse**. Mader's Reptile and Amphibian Medicine and Surgery.3. ed., Elsevier, 2019.

PICELLI, A.M.; CARVALHO, A.V.; VIANA, L.A.; MALVASIO, A. Parasitization by *Sauroplasma* sp. (Apicomplexa: Haemohormidiidae) in Chelonian *Podocnemis expansa* (Testudines: Podocnemididae) in the Brazilian Amazon. **Journal of Parasitology**, v.102, n.1, p.161-164, 2016.

POTHIAPPAN, P.; MUTHUSAMI, P.; THANGAPANDIYAN, M.; KUMAR, R.; MUTHURAMALINGAM, T. Carapace Fracture and its Management in a Red-Eared Slider Turtle (*Trachemys scripta*). **The Indian Veterinary Journal**, v.91, n.9, p.86-87, 2014.

SINGH, J.; MIRE, A. K.; MISHRA, B.; KANWAR, B.P.S.; BARA, S.L.; ROOPALI, B. Surgical management of massively large sized cloacal prolapse in an Indian star tortoise (*Geochelone elegans*). **Journal of Entomology and Zoology Studies**, v.7, n.2, p.647-649, 2019.

TROIANO, J.C. **Doenças dos Répteis**. 1.ed., São Paulo: Editora MedVet, 2018.