



VII SIMPÓSIO DE BIOTECNOLOGIA

INTEGRAÇÃO ENTRE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO

III MOSTRA ACADÊMICA



CISTOTOMIA PARA REMOÇÃO DE URÓLITO EM CÃO DA RAÇA TECKEL IDOSO – RELATO DE CASO

EVARISTO, TAINÁ ANÇA^{1*}; SUZIN, GIOVANNI²; CAMASSOLA, JOÃO LUIS³;
MARONEZE, BEATRIZ PERSICI⁴; VIVES, PATRICIA⁵; PATRON, SARA MOTTA⁶;
MARTINS, NATÁLIA SOARES⁷

^{1,2,3} Discente em Medicina Veterinária – Faculdade de Veterinária (UFPEL)

⁴ Especialista em Clínica Cirúrgica de Animais de Companhia – Hospital de Clínicas Veterinárias (UFPEL)

⁵ Doutora, Técnica em Educação – Hospital de Clínicas Veterinárias (UFPEL)

^{6,7} Doutoranda no Programa de Pós-graduação em Parasitologia – Instituto de Biologia (IB/UFPEL)

^{1*} E-mail do apresentador: evaristo.medvet@gmail.com

Área de submissão: Animal.

RESUMO

Os urólitos estão associados a alta ingestão de sódio, oriundo da alimentação, pelo uso de alguns fármacos ou por ação endócrina exacerbada no mecanismo da formação de cálcio. São causadores de lesões e obstruções renais, uretrais e vesicais, podendo estar localizados nestes segmentos do sistema urinário. O objetivo do presente trabalho é relatar a ocorrência e remoção cirúrgica de um urólito vesical em um cão. Foi encaminhado para atendimento em uma clínica na cidade Porto Alegre/RS, um cão, fêmea, 12 anos, dez quilos, raça Teckel, com relato do tutor de apresentar hematúria, disúria e prostração. Foi constatado aumento abdominal na região hipogástrica, próxima a bexiga, com muita sensibilidade à palpação. Foi solicitado hemograma, bioquímico e ultrassom abdominal. O resultado do hemograma estava dentro dos valores fisiológicos para espécie, porém no bioquímico havia discreto aumento de creatinina e ALT (alanina amino-transferase). No exame de imagem foi constatado a presença de um cálculo vesical próximo a região do trigono, obstruindo a passagem da urina, fator determinante para realização imediata da cistotomia. Foi feita analgesia com tramadol, indução intravenosa e manutenção com anestesia inalatória. Para a cistotomia, foi feita incisão na linha média de pele e subcutâneo na região hipogástrica, tendo acesso a cavidade pélvica pela linha alba. Após a localização da vesícula urinária, foram feitos pontos de reparo bilaterais na bexiga, a mesma foi exteriorizada, para realizar a cistocentese e feita uma incisão de 5 cm na parede do órgão. O urólito foi identificado, posicionado próximo a região do trigono e removido, não havendo constatação de coágulos ou pontos de necrose na parede do órgão. A vesícula urinária e a cavidade abdominal foram higienizadas com solução fisiológica. A síntese vesical foi realizada com sutura contínua simples e sutura de Cushing, feitas com fio de sutura Poliglactina 910. A miorrafia e redução do espaço morto foram realizadas com sutura contínua simples, enquanto a dermorrafia foi feita com sutura intradérmica, ambas com fio de nylon. No pós-operatório a paciente ficou sondada por cinco dias, recebeu tramadol e dipirona por sete dias, enrofloxacin por dez dias e meloxicam por três dias. Tendo alta clínica e remissão dos sintomas clínicos em aproximadamente sete dias. Os urólitos são causadores de obstruções, cistites e rupturas vesicais, sendo importante determinar a causa de sua formação para que não ocorram recidivas.

PALAVRAS-CHAVE: cirurgia veterinária; gênito-urinário; canino; cálculo vesical; urolitíase.