

Tricobezoar em cão: Relato de caso

Lara Fontes Fernandes Carlos^{1*}, Thiago Vargas da Silva², André Braga de Souza², Natália Silva Leite Rocha², Videline Rodrigues de Sousa²

¹Graduanda em Medicina Veterinária- UFPI, Brasil.

²Médico (a) veterinária, Teresina- PI Brasil.

*Autor para correspondência, E-mail: larafontesfc97@gmail.com

Resumo. Tricobezoar é uma formação de pelos ou cabelos com origem gastrointestinal decorrente da ingestão dos mesmos. Sua ocorrência é incomum em cães, o que pode indicar algum distúrbio de comportamento caso venha a se formar. O cão em questão apresentava o hábito de lamber o chão como forma de diminuir sua ansiedade, uma vez que passava a maior parte do tempo sozinho, sem distrações. O presente trabalho teve como objetivo mostrar a ocorrência de um tricobezoar gástrico em um cão e o tratamento que foi instituído. Ao exame clínico notou-se uma área com bastante rigidez na região epigástrica. Os sinais clínicos mais comuns da presença de tricobezoar são: vômito, anorexia, caquexia e caso não seja diagnosticado rapidamente pode levar ao rompimento gástrico e/ou intestinal. Com base nisso foi solicitado um exame ultrassonográfico o qual constatou-se alterações condizentes com corpo estranho gástrico. O animal foi encaminhado para laparotomia exploratória e ao se fazer a gastrotomia constatou-se a presença de um tricobezoar composto por cabelo humano. Por fim, este trabalho teve como conclusão que o transtorno de ansiedade apresentado pelo cachorro levou à formação do corpo estranho e que é necessária uma reeducação comportamental com enriquecimento de ambiente e passeios diários a fim de amenizar as chances de ocorrer uma reincidência do caso.

Palavras-chave: Ansiedade, cão, gastrotomia, obstrução gástrica, tricobezoar

Tricobezoar in dog: Case report

Abstract. Trichobezoar is a formation of hair with a gastrointestinal origin resulting from the ingestion of the same. Its occurrence is uncommon in dogs, which may indicate some behavioral disorder if it forms. The Dog in question had the habit of licking the floor as a way of reducing his anxiety, since he spent most of his time alone, without distractions. The present study aimed to show the occurrence of gastric trichobezoar in a dog and the treatment that was instituted. On clinical examination, an area with considerable stiffness in the epigastric region was noted. The most common signs of the presence of trichobezoar are: vomiting, anorexia, cachexia and if it is not diagnosed quickly it can lead to gastric and/or intestinal disruption. Based on this, an ultrasound examination was requested, which found changes consistent with gastric foreign bodies. The animal was referred for exploratory laparotomy and when gastrotomy was performed, the presence of a trichobezoar composed of human hair was found. Finally, this work concluded that the anxiety disorder presented by the dog led to the formation of a foreign body and that a behavioral reeducation with enrichment of the environment and daily walks is necessary in order to reduce the chances of recurrence of the case.

Keywords: Anxiety, dog, gastrotomy, gastric obstruction, trichobezoar

Tricobezoar en perro: Reporte de caso

Resumen. El tricobezoar es una formación de pelos o cabello de origen gastrointestinal resultante de la ingestión de estos. Su aparición es poco común en perros, lo que puede indicar algún trastorno del comportamiento si se forma. El perro en cuestión tenía la costumbre de lamer el suelo como forma de reducir su ansiedad, ya que pasaba la mayor parte del tiempo solo, sin distracciones. El presente estudio tuvo como objetivo mostrar la aparición de tricobezoar gástrico en un perro y el tratamiento que se instituyó. En el examen clínico, se observó un área con considerable rigidez en la región epigástrica. Los signos clínicos más comunes de la presencia de tricobezoar son: vómitos, anorexia, caquexia y si no se diagnostica rápidamente puede conducir a una alteración gástrica y / o intestinal. Con base en esto, se solicitó una ecografía, la cual encontró cambios compatibles con cuerpos extraños gástricos. El animal fue referido para laparotomía exploradora y al realizar la gastrotonia se encontró la presencia de un tricobezoar compuesto por cabello humano. Finalmente, este trabajo concluyó que el trastorno de ansiedad que presenta el perro provocó la formación de un cuerpo extraño y que es necesaria una reeducación conductual con enriquecimiento del entorno y paseos diarios para reducir las posibilidades de una recurrencia del caso.

Palabras clave: Ansiedad, gastrostomía, obstrucción gástrica, perro, tricobezoar

Introdução

Formações encontradas no trato gastrointestinal cuja composição é decorrente de substâncias variadas recebem a denominação de “bezoar” ([Andrade et al., 2009](#); [Farias et al., 2015](#); [Vieira et al., 2015](#)). Podem ser classificadas de acordo com sua composição, desde fibras vegetais (fitobezoar) ([Afonso et al., 2008](#); [Balaro et al., 2011](#)), pelos e cabelos (tricobezoar) ([Dias et al., 2010](#); [Farias et al., 2015](#); [Silveira et al., 2012](#)) e outros componentes.

Na medicina veterinária, a maior incidência de tricobezoar está relacionada a animais de pelo longo ou que possuem o hábito de se lambe-rem ([Martins et al., 2004](#)) como os gatos ([Dias et al., 2010](#)). Sua ocorrência é incomum em cães, estando associada a transtornos compulsivos o qual funciona como um redutor de ansiedade ([Dias et al., 2010](#)).

O transtorno compulsivo desenvolve-se em animais carentes de atividade, que vivem em pequenos espaços sem enriquecimento ambiental, podendo ou não levar ao hábito de ingerir substâncias não alimentares ([Machado et al., 2019](#)). Apesar de uma baixa frequência na clínica de cães, os tricobezoares se tornam uma das mais importantes causas de hiporexia e desnutrição nesses animais ([Dias et al., 2010](#)).

Os sintomas podem não aparecer por longas datas, apresentando-se principalmente quando a obstrução já está instalada ([Costa Neto et al., 2011](#)). A depravação do apetite ou alotrofia, podem resultar em processos obstrutivos cujos sinais clínicos geralmente são inespecíficos variando entre dor, vômitos intermitentes, diarreia e desidratação, logo há a possibilidade da ocorrência de perfurações e até intussuscepções ([Machado et al., 2019](#)). Portanto, este trabalho teve como objetivo relatar tanto um tricobezoar gástrico em cão como a terapêutica instituída.

Relato de caso

Paciente, canino, sem raça definida, macho, castrado, com cinco anos e 10 meses de idade e com 4,4 kg, foi levado para atendimento clínico em uma clínica veterinária particular em Teresina-Pi, uma vez que o mesmo já havia recebido atendimento por outros veterinários em clínica veterinária localizada em outra cidade, próxima a Teresina. Estava fazendo uso de ranitidina e outros e polivitamínicos prescritos pelo clínico anterior que o atendeu. Entretanto, os tratamentos instituídos não surtiram efeito, e com isso, os sinais clínicos como anorexia, vômitos após uma hora de ter se alimentado e progressiva caquexia e apatia do paciente persistiram. Ao passar pelo exame clínico constatou-se uma rigidez anormal na região epigástrica.

Os exames hematológicos mostraram-se normais, com normocitose e normocromia, leucócitos morfológicamente normais, ureia em 0,7 mg/dL, ALT/TGP em 44 UI/L, fosfatase alcalina em 11,4 UI/L,

proteína total abaixo do limite com 4,7 d/dL, albumina em 3,1g/dL e fósforo inorgânico em 4,2 mg/dL. Além disso, foi realizado também teste sorológico para Leishmaniose Visceral Canina, o qual mostrou resultado reagente utilizando-se o método da Imunofluorescência Indireta com Diluição Total.

No exame ultrassonográfico abdominal observou-se que o estômago estava distendido, com grande quantidade de conteúdo denso, indefinido que formava sombra acústica posterior intensa. Além disso, foi visto que não havia progressão do conteúdo para o trânsito intestinal, mostrando assim, compatibilidade com o diagnóstico de corpo estranho.

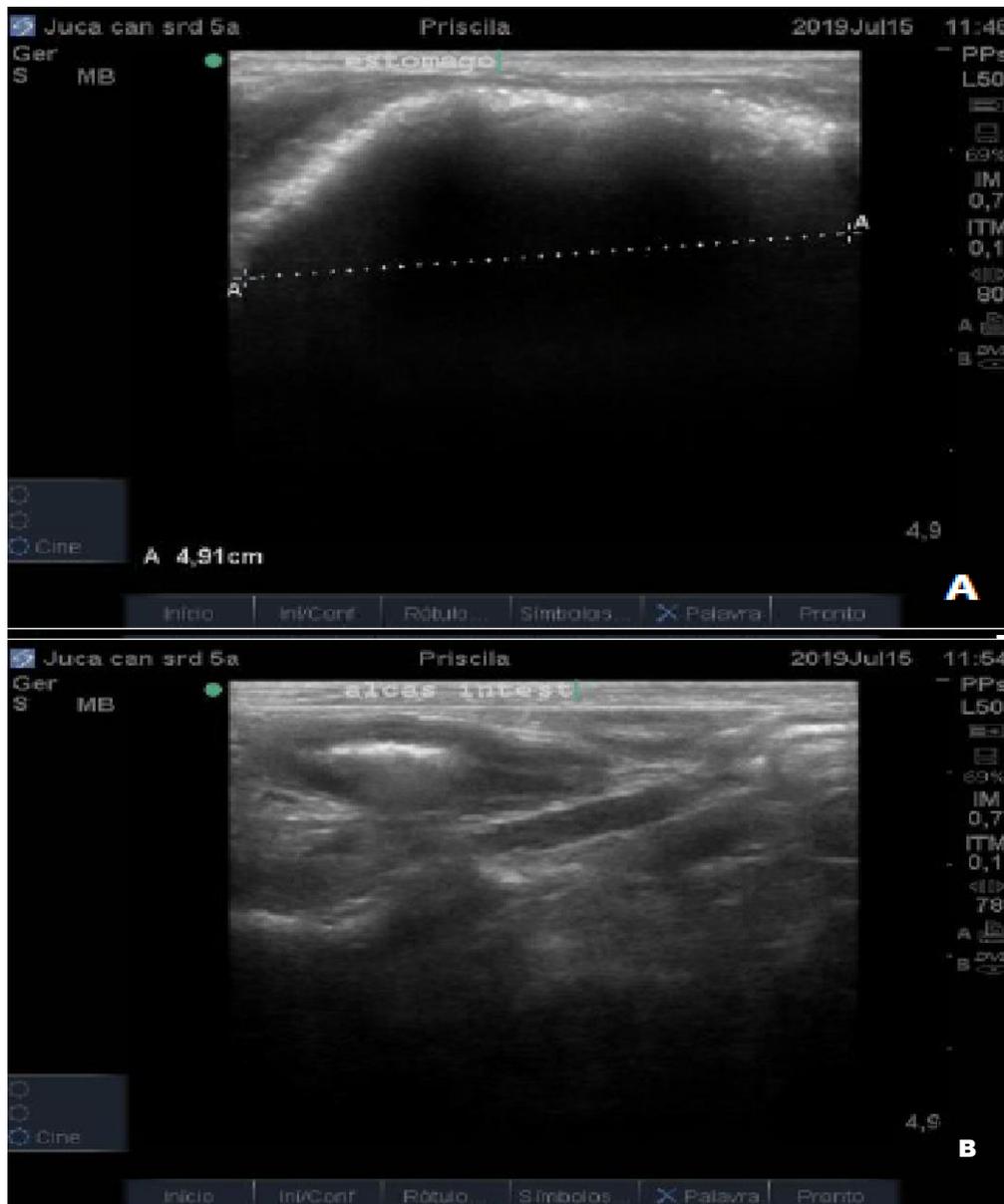


Figura 1. A: Ultrassonografia do estômago distendido; **B:** Ultrassonografia das alças intestinais.

O preparo do paciente foi feito na véspera do procedimento cirúrgico o qual foi submetido a jejum de sólidos de 12 horas e 4 horas para líquidos antes do procedimento cirúrgico. Ao chegar na clínica foi pré-medicado com morfina 0,35 mg/kg, por via intramuscular, dipirona 25 mg/kg, por via subcutânea, meloxicam 0,1 mg/kg, por via subcutânea, cefalotina 30 mg/kg, por via intravenosa e foi canulada a veia cefálica esquerda com cateter número 24G (0,7 x 19 mm), acoplado a um equipo microgotas e mantido na fluidoterapia com solução de ringer com lactato.

A indução da anestesia foi feita com diazepam 0,5 mg/kg, e propofol 2 mg/kg, ambos administrados por via intravenosa e coindução por fentanil 2 mcg/kg, e cetamina 1 mg/kg associados na mesma seringa

e administrados por via intravenosa. Após isso o animal foi intubado com sonda endotraqueal com diâmetro interno de 4.5 mm e mantido em anestesia inalatória com isoflurano em oxigênio a 100% a 2l/min. Durante todo o procedimento cirúrgico o animal teve seus parâmetros fisiológicos monitorados em monitor multiparamétrico.

A técnica cirúrgica utilizada foi de acordo com Fossum (2014), onde o animal foi posicionado em decúbito dorsal para que a incisão fosse feita na linha média ventral, a qual foi feita na região epigástrica. Ao localizar o estômago, notou-se que o órgão estava distendido e com conteúdo bastante rígido.

Isolou-se o estômago e fez-se uma incisão em área hipovascularizada, observou-se que o conteúdo era composto por cabelo humano, formando um grande enovelado o qual tomava todo o lúmen do estômago e apresentava a forma do mesmo. Após a retirada do corpo estranho, utilizou-se um fio absorvível Poligalactina 3-0, realizando sutura em padrão simples na camada serosa, muscular e submucosa, depois utilizou-se sutura com padrão Lembert incorporando camadas serosa e muscular.



Figura 2. A: Estômago identificado e isolado; B: Incisão em área hipovascularizada; C: Retirada do corpo estranho; D: Identificação de tricobezoar.

Discussão

Animais com problemas graves de bem-estar podem desenvolver depravação do apetite e assim apresentar corpos estranhos. Fatores que contribuem com a depravação do apetite são ambientes com pobre enriquecimento, confinamento e animais que passam longos períodos de tempo sozinhos (Machado et al., 2019; Vieira et al., 2018).

Alguns corpos estranhos não levam o animal a apresentar sinais clínicos, geralmente, quando eles surgem, são causados por obstrução da passagem de conteúdo ou irritação da mucosa (Parra et al., 2012).

O animal em questão apresentava vômito intermitente, anorexia e caquexia progressivas, além de apatia, foram prescritos vários tratamentos; porém, sem respostas significativas.

A ultrassonografia abdominal é um exame que faz um diagnóstico precoce do corpo estranho e identifica se há passagem de conteúdo quando ocorre o peristaltismo. Além, do ultrassom, há outros exames, como o raio x simples que detecta corpos estranhos radiopacos, raio x contrastado que confirma a presença de corpos estranhos e o trânsito intestinal e tomografia computadorizada (Macambira et al., 2016).

Atualmente, a endoscopia é uma técnica bastante utilizada, uma vez que é um procedimento que oferece risco reduzido e tem alta taxa de sucesso (Macambira et al., 2016). Entretanto, alguns corpos estranhos não são possíveis de serem retirados por endoscopia por serem grandes e ásperos, então o tratamento de escolha geralmente é a gastrotomia (Duncan & Prasse, 1982; Jones et al., 2000). Decidiu-se relatar este caso pois a incidência de tricobezoar em cães é bastante incomum (Dias et al., 2010). O corpo estranho foi removido com sucesso por meio de uma gastrotomia (Fossum, 2014).

Ao exame clínico notou-se anormalidade na região epigástrica, a qual foi confirmada a partir do exame de imagem que mostrou um conteúdo anormal no estômago e falta de fluxo deste conteúdo para o intestino. Optou-se pela gastrotomia pois o tricobezoar ocupava todo o lúmen estomacal. Após o procedimento cirúrgico, foi instituída dieta líquida por 2 dias, depois dieta pastosa por 3 dias e após isso ração seca. O paciente recuperou-se bem. Além disso, é relevante ressaltar que a falta de enriquecimento do ambiente e a ausência de exercícios implica diretamente no hábito do animal o qual pode desenvolver transtornos obsessivos (Machado et al., 2019) como foi o caso do paciente em questão.

Conclusão

Os humanos, cada vez mais, estão buscando animais de estimação para lhes fazer companhia. Entretanto, com a diminuição da quantidade de membros na família, os animais têm passado cada vez mais tempo sozinhos. Sendo assim, pelo fato de os pets ficarem por longos períodos de tempo, eles vêm desenvolvendo transtornos compulsivos. Logo, o enriquecimento ambiental, estipular horários de passeios e recreação ajudam a evitar o desenvolvimento da alotrofagia.

Referências bibliográficas

- Afonso, J. A. B., Pereira, A. L. L., Vieira, A. C., Mendonça, C. L., Costa, N. A., & Souza, M. I. (2008). Alterações clínicas e laboratoriais na obstrução gastrointestinal por fitobezoários em bovinos. *Revista Brasileira de Saúde e Produção Animal*, 9(1), 91–102.
- Andrade, C. S., Lopes, S., Pinheiro, C., Figueiredo, P., Tomé, L., Pinho, A., Martinho, F., Sofia, C., & Leitão, M. (2009). Bezoar gástrico e intestinal: caso clínico e revisão da literatura. *Journal Portuguese of Gastrenology*, 16(3), 109–114.
- Balaro, M. F. A., Andrade, P. A. D., Borges, I., Facury Filho, E. J., Carvalho, A. Ú., Moreira, G. H. F. A., Alves, L. de R. N., & Ribeiro, G. C. (2011). Obstrução duodenal por fitobezoar em ovino. In *Congresso Brasileiro Buiatria*.
- Costa Neto, J. M., Conceição, I. R., Seixas, M. V., L., T. J. M. M., M., F. E. F., G., J. D. C., J., M. V., & C., S. M. J. (2011). Alotrofagia-manifestação de transtorno obsessivo-compulsivo em um cão: relato de caso. *Medicina Veterinária*, 5(3), 27–32.
- Dias, T. A., Faria, M. A. R., Ávila, D. F., Cesarino, M., Tannús, L. F., & Castro, J. R. (2010). Tricobezoar gástrico decorrente de transtorno compulsivo em um cão Relato de caso. *PUBVET*, 4, Art-730.
- Duncan, J. R., & Prasse, K. W. (1982). *Patologia clínica veterinária*. UFSM.
- Farias, L. F., Silva, S. L., & Souza, H. J. M. (2015). Tricobezoar intestinal recorrente associado à tricotilomania em gato. *Revista de Educação Continuada Em Medicina Veterinária e Zootecnia Do CRMV-SP*, 13(3), 89.
- Fossum, T. W. (2014). *Cirurgia de pequenos animais* (4th ed., Vol. 1). Elsevier Brasil.
- Jones, T. C., D., H. R., & King, N. W. (2000). *Patologia veterinária*. Manole.
- Macambira, K. D. S., Xavier Júnior, F. A. F., Silveira, J. A. M., Morais, G. B., Passos, Y. D. B., Bouty,

- L. F. M., & Evangelista, J. S. A. M. (2016). Gastrotomia em cão para remoção de corpo estranho em esôfago caudal. Relato de caso. *Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal*, 10, 302–309.
- Machado, R. S., Silva, R. S., Angst, J. P. S., Henrich, K., Tatsch, F. M., Rigão, G. C., Dutra, A. L., & Dalla Rosa, L. (2019). Obstrução intestinal por tricobezoar em um cão: relato de caso. *Brazilian Journal of Development*, 5(8), 12243–12249.
- Martins, A. M. C. R. P. F., Leme, M. C. M., Portugal, M. A. S. C., Baldassi, L., & Margatho, L. F. F. (2004). Presença de corpos estranhos no aparelho digestório dos bovinos. *Arqs Inst. Arquivo Do Instituto Biológico de São Paulo*, 71(1), 83–87.
- Parra, T. C., Berno, M. D. B., Guimarães, A., Andrade, L. C. A., Mosquini, A. F., & Montanha, F. P. (2012). Ingestão de corpo estranho em cães—Relato de caso. *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária*, 18.
- Silveira, H. J. V., Coelho-Junior, J. A., Gestic, M. A., Chaim, E. A., & Andreollo, N. A. (2012). Tricobezoar gigante: relato de caso e revisão da literatura. *Arquivo Brasileiro de Cirurgia e Diagnóstico*, 135–136.
- Vieira, A., Paulino, A., Silveira, L., Correia, S., & Loureiro, A. (2015). Bezoar: patologia centenária com nova composição. *Revista Portuguesa de Cirurgia*, 33, 51–53.
- Vieira, I. H., Martins, M., Dias, N. C., Louly, C. C., & Costa, G. (2018). Obstrução intestinal por tricobezoar em cão – relato de caso. *Enciclopédia Biosfera*, 15(28), 752.

Histórico do artigo:**Recebido:** 29 de setembro de 2021**Aprovado:** 2 de novembro de 2021**Disponível online:** 18 de fevereiro de 2022**Licenciamento:** Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0), a qual permite uso irrestrito, distribuição, reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam devidamente creditados.