

<https://doi.org/10.31533/pubvet.v15n03a767.1-5>

Intussuscepção uterina em fêmea canina Shih tzu: Relato de caso

Rafaela de Oliveira Néia^{1*}, Sheila Santana de Mello¹, Lorena Poliana Rodrigues Gonçalves²,
Maiana Visioná de Oliveira³, Guilherme Nascimento Cunha⁴

¹Discente Medicina Veterinária, Centro Universitário de Patos de Minas.

²Médica Veterinária, Pós-graduada em Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais, Dermatologia e Cirurgia e Clínica de Felinos pela Qualittas.

³Mestre em Ciências Veterinárias da UFU, Pós-graduada em Ultrassonografia Abdominal de Pequenos Animais pela ECHOA e radiologia de Pequenos Animais pelo IVI

⁴Docente no Centro Universitário de Patos de Minas, Departamento de Medicina Veterinária, Minas Gerais-MG, Brasil.

*Autor para correspondência, E-mail: rafaelaneia@unipam.edu.br

Resumo. A intussuscepção uterina é uma condição rara em pequenos animais e um agravante em partos distócicos em grandes animais. Acredita-se que está relacionado com a alta de estrógeno no período pós-parto, no fim do pro-estro e no estro. O objetivo do presente estudo é relatar um caso de intussuscepção uterina em uma fêmea canina Shih-Tzu, abordando o diagnóstico, a conduta terapêutica, bem como a discussão do relato. Os sintomas da intussuscepção uterina são inespecíficos, podem apresentar secreções sanguinolentas e ou purulenta, não sendo possível diagnosticar com exames complementares, sendo possível apenas com a laparotomia exploratória e seu tratamento mais efetivo e sem recidivas é feito pela ovariossalpingohisterectomia (OSH) e para aquelas que tem interesse na vida reprodutiva de suas fêmeas caninas podem utilizar o azul de metileno a 2% para avaliar a viabilidade do tecido.

Palavras-chaves: Intussuscepção, útero, Shih-Tzu, azul de metileno

Uterine intussusception in canine female Shih Tzu: Case Report

Abstract. Uterine intussusception is a rare condition in small animals and an aggravating factor in dystocic births in large animals. It is believed to be related to the high estrogen in the postpartum period, at the end of the proestrus and in the estrus. The aim of the present study is to report a case of uterine intussusception in a female Shih-Tzu canine, addressing the diagnosis, the therapeutic conduct, as well as the discussion of the report. The symptoms of uterine intussusception are nonspecific, may present bloody and or purulent secretions, and it is not possible to diagnose with complementary exams, being possible only with exploratory laparotomy and its most effective treatment and without recurrences is done by ovariossalpingohysterectomy (OSH) and for those who interested in the reproductive life of their canine females can use 2% methylene blue to assess the viability of the tissue.

Key words: Intussusception, uterus, Shih-Tzu, methyl blue

Intususcepción uterina en hembra canina Shih Tzu: Reporte de caso

Resumen. La intususcepción uterina es una condición rara en animales de pequeño porte y un factor agravante en partos distócicos en animales grandes. Se cree que está relacionado con el alto nivel de estrógeno en el período posparto, al final del proestro y en el estro. El objetivo del presente estudio es reportar un caso de invaginación uterina en una canina Shih-Tzu hembra, abordando el diagnóstico, la conducta terapéutica, así como la discusión del reporte. Los síntomas de la invaginación uterina son inespecíficos, pueden presentar secreciones sanguinolentas y purulentas, no siendo posible diagnosticar con exámenes

complementarios, siendo posible solo con laparotomía exploradora y su tratamiento más efectivo sin recurrencias se realiza mediante ovariosalpingohisterectomía (OSH) y para aquellos interesados en la vida reproductiva de sus hembras caninas pueden utilizar azul de metileno al 2% para evaluar la viabilidad del tejido.

Palabras Clave: Intususcepción, útero, Shih-Tzu, azul de metilo

Introdução

O sistema reprodutivo das caninas fêmeas é formado por ovários, útero, tubas uterinas, vestibulo, cérvix, vagina e vulva. Nas fêmeas caninas o útero é constituído por um corpo em forma cilíndrica e dois cornos extremamente compridos e estreitos. Seu tamanho varia em função da idade, raça, fase do ciclo estral, estrutura física, e números de partos que a fêmea já apresentou em sua vida ([Apparício et al., 2015](#)).

As anomalias congênitas são raras entre caninos e felinos, sendo a alteração mais comum de ocorrer são atresia e aplasia segmentar. Hidrometra, torção, prolapso e intussuscepção são citados como exemplos de algumas das anomalias adquiridas, sendo a intussuscepção a mais rara dentre elas ([Slatter, 2007](#)). Essas alterações são vistas mais raramente em caninos e felinos. Em equinos e bovinos a intussuscepção de cornos uterinos é uma complicação frequente dos partos distócicos, mas nas outras espécies é raramente vista ([Yang et al., 2004](#)).

A intussuscepção de um órgão acontece quando o segmento do útero invagina (intussuscepto) sobre outra seção do útero (intussusceptiente). Esse acontecimento se assemelha as partes de um telescópio que se retrai sobre a outra parte ([Oliveira-Barros & Matera, 2009](#)). De acordo com a literatura esta alteração é pouco relatada devido a esses casos serem raros, porém em equinos e bovinos ela é considerada um agravante ([Palmieri et al., 2011](#)). De acordo com literatura a intussuscepção uterina foi descrita por Gorham & Spink ([1975](#)) em uma canina fêmea chow-chow, com cinco meses de idade. Esta apresentava corrimento vaginal sanguinolento a quatro semanas sendo submetida a laparotomia exploratória e ovariosalpingohisterectomia (OSH) como forma de diagnóstico e tratamento, respectivamente. A diferença da intussuscepção do útero pelo prolapso uterino é que nesse se caracteriza pela eversão e protusão de uma porção do útero através da cérvix para a vagina durante ou próximo ao parto ([Hedlund, 2008](#)).

Há relatos também de uma canina fêmea Yorkshire Terrier, com idade de 4 anos, gestante de 65 dias, que mesmo após o parto, houve persistência de contrações uterinas. Por meio da anamnese, fez-se uma palpação abdominal, onde constatou-se um aumento de volume na região do corno direito. Optou-se por laparotomia exploratória, a qual foi fundamental para o diagnóstico da intussuscepção uterina na cadela. Como tratamento realizou-se a ovariosalpingohisterectomia (OSH) ([Pinto Filho et al., 2015](#)). Houve outro relato também de uma cadela sem raça definida (SRD), com idade de cinco anos, 22 dias de puerpério, apresentando corrimento sanguinolento pela vulva há 15 dias. Foi feita uma ultrassonografia do útero, onde foi levantada intussuscepção uterina como suspeita, sendo confirmada posteriormente pela laparotomia exploratória e tratada com a ovariosalpingohisterectomia (OSH). Na literatura descreve uma Cocker Spaniel ([Isquierdo & Cueto, 2013](#)) e outra cadela Pinscher ([Silva et al., 2019](#); [Zanatta, 2013](#)).

O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso de intussuscepção uterina em um canino fêmea Shih-Tzu, abordando o diagnóstico, a conduta terapêutica, bem como a discussão do caso.

Relato de caso

No dia 08 de junho de 2020 foi atendida em uma clínica veterinária particular alocada no município de Patos de Minas, MG, uma fêmea canina de três anos de idade, da raça Shih Tzu, pesando cinco kg, com histórico de “fraqueza” pós-parto. O proprietário relatou que haviam decorridos quatro horas após um parto eutócico em que a cadela expulsou três filhotes a termo.

Ao exame físico a cadela apresentava apatia intensa, hiperpnéia, hipertermia, sensibilidade à palpação abdominal, tremores musculares, mucosas hipocoradas, secreção vaginal com aspecto purulento e de cor esverdeada bem como presença de carrapatos.

Inicialmente teve-se como hipóteses diagnóstica um quadro de hipocalcemia sendo realizado a administração de gluconato de cálcio a 10%. Foi solicitado hemograma como exame complementar e o resultado revelou anemia e leucocitose. Com estes resultados, o diagnóstico provisório foi reavaliado, suspeitando-se de retenção de placenta. Administrou-se então ceftriaxona 25 mg/kg IV, metronidazol 15 mg/kg IV e dipirona 25 mg/kg IM.

Com o objetivo de descartar outras comorbidades na paciente, realizou-se o Teste SNAP 4Dx Plus (IDEXX Laboratório, Estados Unidos), que é um teste rápido para hemoparasitose devido a presença de carrapatos obtendo, no entanto, resultado negativo. Em seguida, solicitou-se ultrassonografia abdominal onde o diagnóstico permaneceu inconclusivo.

Assim, pela incerteza do diagnóstico optou-se pela laparotomia exploratória. Observou-se que o corno uterino esquerdo se apresentava com um aspecto sugestivo de intussuscepção uterina, identificando a porção intussusceptiente e intussuscepto ([Figura 1A](#)). Para confirmar o diagnóstico, estas partes foram tracionadas em sentidos opostos reduzindo a intussuscepção ([Figura 1B](#)).

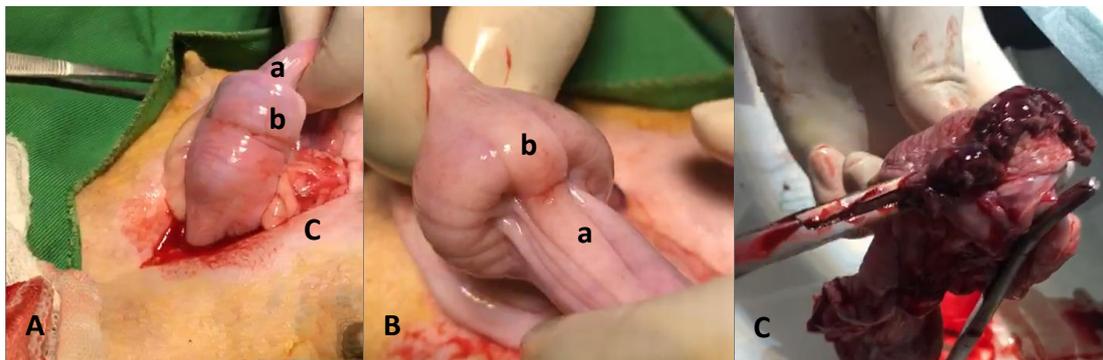


Figura 1. Fêmea canina da raça Shih-tzu com três anos. **A-** Fotografia da intussuscepção uterina, nota-se a porção intussusceptiente (a) e intussuscepto (b) do corno uterino esquerdo. **B-** Fotografia revelando a intussuscepção reduzida manualmente, com as respectivas porções intussusceptiente (a) e intussuscepto (b). **C-** Observa-se a mucosa do corno uterino esquerdo com lesões macroscópicas sugestivas de isquemia.

Como tratamento orientou-se a ovariossalpingohisterectomia (OSH) terapêutica. O proprietário optou por não fazer o exame de biópsia na cadela onde não foi feito o exame. O protocolo anestésico adotado foi: Medicação pré-anestésica com acepromazina (0,02 mg/kg IM), sedação com morfina (0,5 mg/kg IM), anestesia dissociativa com tiletamina e zolazepam (10 mg/kg IM), e anestesia epidural com lidocaína 0,05 ml/kg. No período pós-operatório foram receitados dipirona (25 mg/kg, VO, três vezes ao dia por três dias) meloxicam (0,2 mg/kg, VO, por três dias) e ceftriaxona (25 mg/kg, VO, duas vezes ao dia, por 10 dias).

Resultados e discussão

Uma série de eventos estão ligados ao desencadeamento da intussuscepção uterina, como alta motilidade e contração uterina, hipertrofia e edema uterino e maior elasticidade da musculatura do útero. Esses fatos geralmente são associados à alta de estrógeno no corpo da fêmea, que aumentam a elasticidade das fibras musculares uterinas, porém altos níveis de estrógeno só são vistos no período pós-parto, no fim do pro-estro e no estro ([Silva et al., 2019](#)). Informações essas que são condizentes com os quadros de intussuscepção observados por Zanatta ([2013](#)) e Pinto Filho et al. ([2015](#)) e os justifica, o que é condizente com o caso deste relato, em que a fêmea canina do presente estudo se encontrava em puerpério recente (4 horas), com histórico de parto eutócico.

Referente aos sinais clínicos observados a cadela manifestou apatia intensa, hiperpnéia, hipertermia, sensibilidade à palpação abdominal, tremores musculares, mucosas hipocoradas, secreção vaginal com aspecto purulento e de cor esverdeada. Notou-se semelhança e a concordância sobre os sinais clínicos nos casos relatados pelos autores Gorham & Spink ([1975](#)) que descreveram um caso de uma fêmea canina da raça Chow-Chow onde apresentava secreção sanguinolenta saindo da vagina. ([Caquias & Cueto, 2010](#)) também relataram dois casos, uma cadela Shih-Tzu e outra SRD, que apresentaram sensibilidade abdominal, anorexia, secreção sanguinolenta discreta e acentuada respectivamente e Pinto Filho et al.

(2015) descreveu um caso de uma fêmea canina da raça Yorkshire Terrier que estava gestante de 65 dias apresentou tremores musculares e dispnéia. Após alguns minutos, em sequência, houve a expulsão de três filhotes normalmente, sendo que o segundo veio a óbito logo após o nascimento e aumento na região do corno direito após o parto, estando ainda em puerpério, o que justifica o presente relato.

Houve diferenças e discordâncias dos sinais clínicos manifestados pelos animais por partes dos autores Slatter (2007) que descreveu uma fêmea canina SRD que manifestou hipóxia, poliúria, polidipsia, não indicaram presença de secreção vaginal, rigidez e aumento unilateral (lado direito) do abdômen quando palpado. Pinto Filho et al. (2015) uma felina que apresentou dor abdominal, apatia, inapetência. Por fim, Silva et al. (2019) que relataram uma fêmea canina SRD com presença de corrimento sanguinolento pela vaginal; porém, os sinais clínicos também não se assemelham ao relato de caso apresentado, corrobora o presente relato.

A necrose de parte do corno uterino pode ser observada nestes casos, sendo resultado da isquemia causada pelo encarceramento de um segmento dentro do outro, o que impede a oxigenação das células, acarretando morte celular e possível comprometimento sistêmico do animal (Slatter, 2007).

Quanto aos exames complementares realizados no presente relato da fêmea Shih-tzu, o hemograma revelou anemia e leucocitose, o teste rápido para pesquisa de hemoparasitas obteve resultado negativo e o ultrassom abdominal onde evidenciou um aumento de volume inespecífico no corno esquerdo do útero, porém inconclusivo. Notou-se semelhança com os nove casos descritos na literatura, sendo eles Gorham & Spink (1975), Slatter (2007), Caquiás & Cueto (2010), Pinto Filho et al. (2015) e Silva et al. (2019). Todas as fêmeas avaliadas clinicamente apresentaram um aumento inespecífico no corno uterino, direito ou esquerdo, não sendo possível concluir o diagnóstico com o ultrassom e exames complementares.

O diagnóstico pré-operatório de intussuscepção uterina é complexo, sendo em sua maioria a necessidade da laparotomia exploratória para o real diagnóstico da condição clínica do paciente, observado que a localização, o tempo de acometimento e a extensão da intussuscepção podem levar a evolução desfavorável do quadro clínico geral do paciente, sendo eles decorrentes da necrose e ruptura uterina. Considera-se também o histórico e os últimos eventos reprodutivos envolvendo a fêmea, como estro, parto ou quaisquer outros acontecimentos que como consequência pode desencadear a intussuscepção (Pinto Filho et al., 2015).

Geralmente esses fatos estão associados a altas concentrações de estrógeno, que aumentam a elasticidade das fibras musculares uterinas, altos níveis de estrógenos só são comumente observados no período pós-parto, no fim do proestro e no estro (Silva et al., 2019). Essa informação é condizente com os quadros de intussuscepção observados por Zanatta (2013), Silva et al. (2019) e Pinto Filho et al. (2015) bem como com o caso do presente estudo, uma vez que a fêmea também se encontrava em puerpério.

Visto o não interesse do tutor na reprodução do animal e a provável inviabilidade tecidual do corno uterino devido a aparente área de isquemia decorrente do encarceramento, foi indicada e executada a ovariossalpingohisterectomia (OSH), considerando-se um tratamento definitivo, eficiente e impossibilita recidivas.

Conforme Koelzow et al. (2002) é importante destacar que os casos em que há interesse reprodutivo deve-se realizar o diagnóstico da viabilidade tecidual da área sobre a intussuscepção através da administração de azul de metileno 2% ou a fluoresceína (Lira et al., 2007) o qual possibilita ver a permeabilidade vascular e determinar se o tecido encontra-se necrótico ou viável para reprodução.

Conclusão

A intussuscepção uterina é uma afecção de raro acometimento de difícil diagnóstico, sendo a laparotomia exploratória necessária para seu diagnóstico definitivo, porém deve ser considerada no diagnóstico diferencial de doenças do trato reprodutivo de cadelas. A ovariossalpingohisterectomia (OSH) é considerada o método de tratamento mais eficiente, entretanto para os tutores que apresentam interesse reprodutivo desses animais deve ser realizado o diagnóstico da viabilidade tecidual da área acometida.

Referências

- Apparício, M., Vicente, & Russiano, W. R. (2015). Reprodução e obstetrícia em cães e gatos. *MedVet*, 2, 9–13.
- Caquiás, D. F. I., & Cueto, E. R. (2010). Intususcepción uterina: Relato de um caso clínico. *Selecciones Veterinárias*, 18(1), 80–82.
- Gorham, M. F., & Spink, R. R. (1975). Uterine intussusception in a chow chow. *Modern Veterinary Practice*, 56, 35.
- Hedlund, C. S. (2008). Cirurgia dos sistemas reprodutivo e genital. In T. W. Fossum (Ed.), *Cirurgia de pequenos animais* (pp. 619–672). Elsevier.
- Isquierdo D. F. C. & Cueto, E. (2013). Intususcepción uterina. Relato de un caso clínico. *Selecciones Veterinarias*, Editorial Inter-Médica, p. 80 - 82, 01 jul. 2010.
- Koelzow, H., Gedney, J. A., Baumann, J., Snook, N. J., & Bellamy, M. C. (2002). The effect of methylene blue on the hemodynamic changes during ischemia reperfusion injury in orthotopic liver transplantation. *Anesthesia & Analgesia*, 94(4), 824–829.
- Lira, R. P. C., Oliveira, C. L. de A., Marques, M. V. R. B., Silva, A. R., & Pessoa, C. de C. (2007). Adverse reactions of fluorescein angiography: a prospective study. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, 70(4), 615–618.
- Oliveira-Barros, L. M., & Matera, J. M. (2009). Intussuscepção em cães: revisão de literatura. *Revista Acadêmica Ciência Animal*, 7(3), 265–272.
- Palmieri, C., Schiavi, E., & Della Salda, L. (2011). Congenital and acquired pathology of ovary and tubular genital organs in ewes: A review. *Theriogenology*, 75(3), 393–410.
- Pinto Filho, S. T. L., Carus, D. S., Dalmolin, F., Anjos, B. L., Segatto, T., Krabbe, A., Oliveira, M. T., Pippi, N. L., & Brun, M. V. (2015). Intussuscepção uterina em uma cadela Yorkshire Terrier. *Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia*, 67(1), 37–40.
- Silva, D. F., Carmo, L. M., Sousa, A. G., Marques, N. F. S., & Oba, E. (2019). Intussuscepção uterina em uma cadela sem raça definida-relato de caso. *Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia*, 71(5), 1531–1534.
- Slatter, D. H. (2007). *Manual de cirurgia de pequenos animais* (Vol. 2). Manole São Paulo.
- Yang, J.-H., Yang, Y.-J., Kim, H.-S., Kang, T.-Y., Pham, D. C., & Lim, Y.-K. (2004). Intussusception of the uterine horn associated with dystocia in a Thoroughbred broodmare. *Korean Journal of Veterinary Research*, 44(1), 121–124.
- Zanatta, R. (2013). *Intussuscepção uterina em cadela - relato de caso*.

Histórico do artigo:

Recebido: 28 de janeiro de 2021

Aprovado: 5 de março de 2021.

Disponível online: 21 de maio de 2021.

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.