

<https://doi.org/10.31533/pubvet.v15n09a920.1-5>

Fístula intestinal em hérnia umbilical de cão: Relato de caso

Ana Carla da Costa Silva^{1*}, Fátima Maria Caetano Caldeira², Gabriela Basilio Roberto²,
Roberta dos Anjos Marcondes¹, Mariana Faccini Pinheiro³, Adriano de Oliveira Torres Carrasco²

¹Programa de Aprimoramento em Medicina Veterinária - Universidade Estadual do Centro - Oeste

²Professor(a) da Universidade Estadual do Centro - Oeste - Departamento de Medicina Veterinária - Guarapuava - PR, Brasil.

³Universidade Estadual do Centro - Oeste

*Autor para correspondência: adriano.carrasco@gmail.com, acarlacosta@hotmail.com

Resumo. As hérnias umbilicais são muito comuns em cães, uma complicação frequente desta anomalia quando a hérnia se torna muito grande é o encarceramento ou estrangulamento de alças intestinais. Foi atendido na Clínica Escola Veterinária Prof. Marcos Vinícius Tranquilim (CEVET), da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) um cão, macho com aproximadamente oito meses de idade apresentando fístula intestinal congênita em região de hérnia umbilical. Logo após o atendimento o animal foi encaminhado para o procedimento cirúrgico, o qual foi realizado com sucesso e o animal recuperou-se completamente. A realização do procedimento cirúrgico imediato foi de grande importância para a recuperação do paciente, uma vez que ainda não havia derrame de conteúdo fecal na cavidade abdominal.

Palavras-chave: Alteração congênita, enteroanastomose, fístula umbilical, hérnia umbilical

Intestinal fistula in umbilical hernia of dog: Case report

Abstract. Umbilical hernias are very common in dogs, a common complication of this anomaly when the hernia becomes too large is the incarceration or strangulation of intestinal loops. It was attended at the Veterinary School Clinic Prof. Marcos Vinicius Tranquilim (CEVET), from the State University of the Center-West (UNICENTRO), a male, approximately eight months old male presenting with congenital intestinal fistula in a region of umbilical hernia. Soon after the care the animal was referred to the surgical procedure, which was successfully performed and the animal recovered completely. The immediate surgical procedure was of great importance for the recovery of the patient, since there was still no fecal matter in the abdominal cavity.

Keywords: Congenital alteration, enteroanastomosis, umbilical fistula, umbilical hernia

Fistula intestinal en hernia umbilical de perro: Relato de caso

Resumen. Las hernias umbilicales son muy comunes en perros, una complicación frecuente de esta anomalía cuando la hernia se vuelve muy grande es el encarcelamiento o estrangulamiento de tirantes intestinales. Fue atendido en la Clínica Escuela Veterinaria Prof. Marcos Vinícius Tranquilim (CEVET) de la Universidad Estatal del Centro-Oeste (UNICENTRO) un perro, macho de aproximadamente ocho meses de edad presentando fístula intestinal congénita en región de hernia umbilical, inmediatamente después de la atención el animal fue encaminhado al procedimiento quirúrgico, el cual fue realizado con éxito y el animal se recuperó completamente. La realización del procedimiento quirúrgico inmediato fue una gran importancia para la recuperación del paciente, una vez que aún no había derrame de contenido fecal en la cavidad abdominal.

Palabras clave: Alteración congénita, enteroanastomosis, fístula umbilical, hernia umbilical

Introdução

Hérnias abdominais externas são denominadas deste modo por apresentarem-se fora da cavidade abdominal e ocorrem por um defeito na parede do abdome permitindo a protrusão de órgãos. Para ser considerada uma hérnia verdadeira, deve conter o saco herniário, anel e seu conteúdo. As que mais se destacam na espécie canina são hérnias umbilicais, inguinais, femorais e perineais. A complicação de todas essas hérnias são encarceramento e estrangulamento (Fossum, 2014). O encarceramento de uma hérnia ocorre quando ocorre o deslocamento de parte ou totalidade de um órgão, como alças intestinais, através de um orifício, invadindo o saco herniário, e não retornam ao local de origem (Conner & Peacock Junior, 1973; Slatter, 2007). Estrangulamento ocorre pela interrupção de fluxo adequado de sangue de um órgão, ocasionando necrose caso não seja feita a intervenção cirúrgica (Crespo et al., 2001). Em casos de estrangulamento, pode ocorrer obstrução do sistema gastrointestinal, e alguns sinais clínicos frequentemente relacionados são a dor abdominal, apatia, anorexia e em casos graves vômito e fezes com sangue (Colomé et al., 2006; Ramírez et al., 2015).

Onfalocelos, também chamadas de hérnias umbilicais, são comuns em filhotes, e ocorrem quando tem alteração congênita no anel umbilical. Esta hérnia é relacionada à embriogênese defeituosa e a sua causa base é desconhecida. Nas onfalocelos, os órgãos abdominais são projetados externamente. Por não apresentarem histórico de trauma, este tipo de hérnia às vezes passa despercebida (Crespo et al., 2001). As hérnias umbilicais geralmente se manifestam como um aumento de volume abdominal ventral macio, na cicatriz umbilical. Por meio de palpções profundas do aumento de volume, pode-se revelar o tamanho do anel umbilical, além de auxiliar na caracterização dos componentes herniários. Em alguns animais não é possível palpar o anel herniário porque ele se fecha subsequentemente à herniação do ligamento falciforme ou omento (Chevrel & Rath, 2000).

Como técnicas diagnósticas da hérnia, podem ser realizados exames de imagem (radiografias e ultrassonografias) para confirmar o conteúdo da hérnia (Bojrab, 2005).

O tratamento das hérnias, de uma forma geral é realizado através de procedimentos cirúrgicos, como a herniorrafia. Quando ocorre o desenvolvimento de estrangulamento intestinal ou de algum outro órgão é necessária realização de correções cirúrgicas emergenciais (Crespo et al., 2001).

O objetivo deste trabalho é descrever o caso clínico e cirúrgico de uma fístula intestinal em região de hérnia umbilical com extravasamento de fezes.

Relato do caso

Foi atendido na Clínica Escola Veterinária Prof. Marcos Viniccius Tranquilim (CEVET), da UNICENTRO, Guarapuava, PR, um cão sem raça definida, macho, com oito meses de idade e peso corporal de 31 kg. Na anamnese o tutor relatou que, aos dois meses de idade quando o animal foi adotado já apresentava aumento do volume abdominal. Mencionou ainda que, a uma semana da consulta ocorreu aumento nessa região, tendo observado nos dois dias anteriores sangramento no local. Desde então apresentou-se mais apático; contudo, fezes e urina não apresentavam alteração.

Ao exame físico foram constatadas fezes na região umbilical, proveniente de uma fístula intestinal (Figura 1A e 1B). Em relação aos parâmetros fisiológicos, todos encontravam-se dentro da normalidade para a espécie.

Em decorrência desse achado físico e por haver a suspeita de derrame fecal no peritônio, resolveu-se encaminhar o referido paciente imediatamente para estabilização e realização de celiotomia exploratória.

Para tanto, o paciente foi submetido ao protocolo anestésico que consistiu em medicação pré anestésica com metadona 0,3mg/kg, midazolam 0,5 mg/kg e cetamina 10 mg/kg, indução anestésica com propofol 5mg/kg e manutenção do plano anestésico com isoflurano. A partir da celiotomia pré-retroumbilical, foi possível desfazer as aderências entre a pele e o segmento intestinal do fim do jejuno e começo íleo. Em seguida, foram realizadas a ligadura dos vasos sanguíneos desse segmento (fio ácido poliglicólico 3-0) e então a enterectomia de aproximadamente 10 centímetros. Para a enteroanastomose, utilizou-se mesmo material de síntese, sendo empregado padrão de pontos simples interrompido. A

conferência da anastomose foi realizada administrando-se 3ml de solução de NaCl a 0,9% intraluminal ([Figura 2](#)) e em seguida, procedeu-se a omentopexia sobre sutura intestinal.



Figura 1. Fístula intestinal em hérnia umbilical de um cão com oito meses de idade, sem derramamento de fezes na cavidade abdominal. (A) Demonstrando fezes em região fistulada. (B) Demonstrando o orifício formado.



Figura 2. Cão, oito meses, correção de fístula intestinal, após enteroanastomose foi conferido se havia extravasamento de líquido da luz intestinal.

Ao término da enteroanastomose, foi realizada troca de instrumentais, luvas e paramentação, sendo então feita a irrigação da cavidade abdominal com solução de NaCl a 0,9% aquecida. Em seguida, procedeu-se a celiorrafia em três planos, sendo a linha alba com fio ácido poliglicólico 0 no padrão simples interrompido, o subcutâneo com padrão simples contínuo mesmo fio e a dermorrafia com o fio poliamida 2-0 no padrão simples interrompido.

O paciente ficou hospitalizado na CEVET por três dias, tendo recebido nesse período anti-inflamatório não esteroide (meloxicam 0,1 mg/kg/SID) e os antimicrobianos ceftiofur e metronidazol, nas doses de 2,2 mg/kg/SID e 15 mg/kg/BID respectivamente. Também foi submetido a introdução progressiva de dieta hídrica após 24 h e alimentar líquida 48h após. No terceiro dia por opção do tutor, o paciente teve alta, sendo prescritos como tratamento domiciliar metronidazol 20 mg/kg/BID/ 5 dias consecutivos; amoxicilina e clavulanato de potássio 20 mg/kg/BID/10 dias; cloridrato de tramadol 3mg/kg/BID e dipirona 25 mg/kg, BID, ambos por cinco dias. Como outros cuidados, recomendou-se repouso por 15 dias, manutenção da dieta líquida por mais três dias, seguida de pastosa por mais cinco dias até a introdução da alimentação com consistência sólida e, na ferida cirúrgica limpeza com solução de NaCl a 0,9%.

Após 10 dias, o animal retornou para a retirada de pontos, tendo sido constatados que o paciente estava bem e a ferida cirúrgica devidamente cicatrizada.

Discussão

Concordando com o caso exposto, as hérnias umbilicais ocorrem de forma congênita e normalmente afetam animais jovens e é descrita como uma projeção através do anel umbilical de órgãos ou de estruturas da cavidade abdominal ([Conner & Peacock Junior, 1973](#); [Crespo et al., 2001](#)). Da mesma forma, de acordo com Meireles (2019) o diagnóstico desta enfermidade deve ser feito basicamente através do exame físico geral do animal. Esta enfermidade é muito comum em bezerros que desenvolvem onfalopatias após o nascimento. É recomendado, para diagnóstico, fazer o uso de radiografias e ultrassonografias ([Rings, 1995](#)). No caso relatado não foi possível realizar exames complementares devido à gravidade do caso e restrição financeira por parte do tutor.

O tratamento correto de hérnias é pela realização de procedimento cirúrgico como a herniorrafia. No caso descrito foi realizado a cirurgia de emergência, sendo necessária a realização de enterectomia devido a fistula que foi desenvolvida no intestino. É necessária a realização de cirurgia emergencial em casos de afecção do intestino, devido a possibilidade de desenvolvimento de uma peritonite ([Applewhite et al., 2001](#); [Crespo et al., 2001](#)). É indicada a ressecção intestinal e anastomose para segmentos isquêmicos ([Oliveira-Barros & Matera, 2009](#); [Silva et al., 2019](#); [Zanatta, 2013](#)). Este mesmo autor ressalta que deve ser usado fio absorvível monofilamentado 3-0 ou 4-0, utilizando pontos simples interrompido através de todas as camadas, concordando com o relato apresentado. Assim, como realizado no relato acima, deve ser verificado a presença de extravasamento após o término das suturas, para isso deve ser usado solução de NaCl a 0,9% estéril ([Bojrab, 2005](#)).

A antibioticoterapia no trans e pós operatório é de extrema importância principalmente em casos onde suspeita-se de endotoxemia e/ou peritonite ([Burrows et al., 1997](#)). Diniz et al. (2004) realizaram enteroanastomose e relataram que foi realizada antibioticoterapia com ampicilina 25 mg/kg TID e metronidazol 20 mg/kg BID, resultando em um bom desenvolvimento, porém o animal permaneceu internado durante todo o tratamento. No presente relato, optou-se pelos medicamentos citados (ceftiofur e metronidazol) devido à restrição financeira dos proprietários. O animal ganhou alta dois dias após a cirurgia, pois o mesmo apresentava-se agressivo na clínica veterinária e por restrição financeira do proprietário ([Diniz et al., 2004](#)). Optou-se por utilizar metronidazol 15 mg/kg IV BID, durante os três dias em que o animal permaneceu internado, seguido de metronidazol 20 mg/kg VO, BID, por 5 dias.

É indicada a realização de 48 horas de jejum de alimentos sólidos, a dieta líquida deve ser introduzida 24 horas após a cirurgia e em seguida deve introduzir dieta pastosa ([Colomé et al., 2006](#)). No caso descrito foi instituído jejum de 24 horas de alimentação líquida, pois o animal permaneceu internado e em seguida foi introduzido aos poucos água de coco e introduzido comida pastosa cinco dias após a cirurgia.

Uma das complicações comuns no pós-operatório de cirurgias como enteroanastomoses é a deiscência da anastomose, peritonite e obstrução intestinal ([Applewhite et al., 2001](#)). No caso relatado não foi constatado complicações pós-operatórias e o paciente apresentou boa recuperação clínica e completa cicatrização.

Conclusão

A hérnia umbilical é muito comum em cães, uma complicação comum é o encarceramento e estrangulamento de alças intestinais ou outros órgãos. O procedimento cirúrgico imediato foi de extrema importância para estabilizar o trânsito intestinal correto neste paciente e não gerar complicações. O animal após 10 dias de cirurgia recuperou-se bem conforme quadro clínico, resultando em alta médica.

Referências bibliográficas

- Applewhite, A. A., Hawthorne, J. C., & Cornell, K. K. (2001). Complications of enteroplication for the prevention of intussusception recurrence in dogs: 35 cases (1989–1999). *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 219(10), 1415–1418.

- <https://doi.org/10.2460/javma.2001.219.1415>.
- Bojrab, M. J. (2005). *Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais*. Editora Roca.
- Burrows, C. F., Roger, M. B., & Sherding, R. G. (1997). Afecções do intestino delgado. In E. S.J. & F. E.C. (Eds.), *Tratado de medicina interna veterinária* (pp. 1618–1705). Manole Ltda.
- Chevrel, J. P., & Rath, A. M. (2000). Classification of incisional hernias of the abdominal wall. *Hernia*, 4(1), 7–11.
- Colomé, L. M., Contesini, E. A., Beck, C. A. C., Ferreira, M. P., Beheregaray, W. K., Júnior, A. R. P. V., & Martins, C. G. (2006). Intussuscepção jejunoileal dupla em um cão. *Acta Scientiae Veterinariae*, 34(2), 225–228. <https://doi.org/10.22456/1679-9216.15282>.
- Conner, W. T., & Peacock Junior, E. E. (1973). Some studies on the etiology of inguinal hernia. *The American Journal of Surgery*, 126(6), 732–735. <https://doi.org/10.5555/uri:pii:S0022214335902098>.
- Crespo, S. J. V., Marchiori, E., & Mendes, L. F. (2001). Obstrução em alça fechada com ruptura do ceco: aspectos na tomografia computadorizada-relato de um caso. *Radiologia Brasileira*, 34(3), 187–189. <https://doi.org/10.1590/s0100-39842001000300015>.
- Diniz, P. P. V. P., Sousa, M. G., Carareto, R., Furlani, J. M., Gerardi, D. G., & Costa, M. T. (2004). Comunicação científica: aspectos da intussuscepção dupla sem obstrução do lúmen intestinal em um cão. *Ciência Animal Brasileira*, 5(3), 163–166.
- Fossum, T. W. (2014). *Cirurgia de pequenos animais* (4th ed., Vol. 1). Elsevier Brasil.
- Meireles, K. M. (2019). Onfalopatia em bezerro: Relato de caso. *Revista Ciência e Saúde Animal*, 1(1).
- Oliveira-Barros, L. M., & Matera, J. M. (2009). Intussuscepção em cães: revisão de literatura. *Revista Acadêmica Ciência Animal*, 7(3), 265–272.
- Ramírez, A., Pastor, N., Durán, M. E., Gutiérrez, A., & Ezquerro, L. J. (2015). Hernia perineal en el perro, un estudio de prevalencia de 81 casos. *Archivos de Medicina Veterinaria*, 47(1), 71–75.
- Rings, D. M. (1995). Umbilical hernias, umbilical abscesses, and urachal fistulas. Surgical considerations. *The Veterinary Clinics of North America. Food Animal Practice*, 11(1), 137–148. [https://doi.org/10.1016/s0749-0720\(15\)30512-0](https://doi.org/10.1016/s0749-0720(15)30512-0).
- 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.
- Zanatta, R. (2013). *Intussuscepção uterina em cadela - relato de caso*.

Histórico do artigo:**Recebido:** 1 de abril de 2021**Aprovado:** 4 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