

<https://doi.org/10.31533/pubvet.v16n05a1101.1-5>

Prolapso uterino em uma cadela: Relato de caso

Emanuel Tres Bernicker^{1*}, Letícia Westphalen Trentin¹, Louise de Lima Guzzo¹, Heloíse Ruschel¹, Andressa Spengle², Thanise Guerra³, Cinthia Garcia⁴, Michelli Westphal de Ataíde⁵

¹Acadêmico de Medicina Veterinária, Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo–RS Brasil.

²Médica Veterinária Residente em Clínica Cirúrgica de Cães e Gatos do Hospital Veterinário. Passo Fundo–RS Brasil.

³Médica Veterinária Residente em Anestesiologia de Cães e Gatos do Hospital Veterinário. Passo Fundo–RS Brasil.

⁴Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Cães e Gatos do Hospital Veterinário. Passo Fundo–RS Brasil.

⁵Orientadora, Professora Mestre em Ciências Veterinárias da Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo–RS Brasil.

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

Resumo. O prolapso uterino trata-se de uma emergência obstétrica que afeta cadelas e gatas, considerado de ocorrência rara e etiologia desconhecida, partos distócicos ou esforço excessivo obstétrico podem ser desencadeadores dessa afecção. O diagnóstico pode ser obtido através da visualização da massa ou pela palpação digital, o que possibilita a tomada de decisão referente à escolha do tratamento. O objetivo desse estudo é relatar um caso de prolapso de ambos os cornos uterinos em uma cadela de cinco anos de idade com histórico de trabalho de parto prolongado. Existem diversas opções de tratamento, sendo preconizado o reposicionamento anatômico das estruturas afetadas, e pode ser necessária a correção cirúrgica emergencial por meio da ovariôhisterectomia terapêutica. O diagnóstico rápido e assertivo associado à melhor escolha de tratamento, por meio da ovariôhisterectomia terapêutica, resultou na recuperação plena da paciente, evitando complicações secundárias e assegurando a vida do animal.

Palavras-chave: Emergência obstétrica, ovariôhisterectomia, parto distócico

Uterine prolapse in a female dog: A case report

Abstract. Uterine prolapse is an obstetric emergency that affects dogs and cats, considered of rare occurrence and unknown etiology. The diagnosis can be obtained by visualizing the mass or by digital palpation, which makes it possible to make a decision regarding the choice of treatment. The aim of this study is to report a case of prolapse of both uterine horns in a five-year-old female dog with a history of prolonged labor. There are several treatment options, with anatomic repositioning of the affected structures being recommended, and emergency surgical correction through therapeutic ovariohysterectomy may be necessary. The fast and assertive diagnosis associated with the best choice of treatment resulted in the full recovery of the patient, avoiding secondary complications and ensuring the animal's life.

Keywords: Obstetric emergency, ovariôhisterectomy, distocic birth

Prolapso uterino en una perra: Reporte de caso

Resumen. El prolapso uterino es una emergencia obstétrica que afecta a las perras y los gatos, considerados de ocurrencia rara y etiología desconocida, los nacimientos distoliales o sobre el esfuerzo obstétrico pueden ser desencadenantes de esta condición. El diagnóstico se puede obtener al ver la masa o por la palpación digital, lo que hace posible decidir elegir el tratamiento. El objetivo de este estudio es informar un caso de prolapso de ambos cuernos

uterinos en una perra de cinco años con la historia laboral prolongada. Hay varias opciones de tratamiento, siendo abogadas en el reposicionamiento anatómico de las estructuras afectadas, y se puede requerir una corrección quirúrgica de emergencia a través del ovariohisterectomía terapéutica. El diagnóstico rápido y asertivo asociado con la mejor selección de tratamiento ha dado lugar a la recuperación total del paciente, evitando complicaciones secundarias y asegurando la vida del animal.

Palabras clave: Emergencia obstétrica, ovariohisterectomía, parto distócico

Introdução

O prolapso uterino é uma afecção de ocorrência rara em cães e gatos que se caracteriza pela eversão e protrusão da mucosa edemaciada do útero pela cérvix ([Marinho et al., 2016](#); [Sampaio et al., 2019](#)). Na maioria dos casos, ocorre durante ou imediatamente após o parto e pode estar associado a um parto distócico ou prolongado, quando a cérvix ainda se encontra dilatada ([Jutkowitz, 2005](#); [Sampaio et al., 2019](#)). É uma complicação mais comumente observada em gatas do que em cadelas e não há um reconhecimento de predisposição por idade nem número de partos, ou seja, pode afetar tanto primíparas quanto múltiparas ([Fossum, 2014](#)).

Diversos fatores podem estar associados a essa patologia, como a predisposição hereditária, fetos enfisematosos, lesões no canal do parto, hiperestrogenismo, relaxamento da musculatura pélvica e perineal, atonia uterina, separação incompleta das membranas placentárias, entre outros ([Marinho et al., 2016](#); [Viana Júnior et al., 2020](#)). Essa afecção deve ser tratada como emergência obstétrica, uma vez que pode causar a ruptura do ligamento largo e da artéria uterina e, conseqüentemente, gerando hemorragia seguida de choque hipovolêmico ([Mostachio et al., 2008](#)).

Existem dois tipos de prolapso uterino, o completo e o parcial, sendo o completo compreendido por aquele em que um ou ambos cornos uterinos e corpo do útero estão evertidos através da vulva, enquanto o parcial, apenas um corno ou o corpo uterino está evertido ([Mostachio et al., 2008](#)). Seu diagnóstico baseia-se na anamnese, exame físico através do exame digital da vagina ou pela visualização.

Os tratamentos do prolapso uterino têm por objetivo retornar o órgão à posição anatômica e prevenir a infecção ou a desvitalização do tecido ([Mostachio et al., 2008](#)). As opções incluem redução manual, redução manual com imediata ovariohisterectomia (OSH), redução durante a celiotomia e amputação externa do útero ([Fossum, 2014](#)).

Por se tratar de uma doença de ocorrência rara na espécie, o objetivo desse estudo é relatar o caso de um canino, fêmea, apresentando prolapso uterino completo, submetido à cirurgia corretiva de OSH terapêutica.

Relato do caso clínico

Foi atendida uma cadela, sem raça definida, de cinco anos de idade, não castrada, pesando 5,48 kg. O histórico relatado pelos tutores era de que após expulsar três filhotes consideravelmente grandes durante o trabalho de parto, o útero se projetou para fora, sendo encaminhada para atendimento no mesmo dia. No exame físico, apresentou parâmetros vitais normais para a espécie e o prolapso de duas estruturas condizentes com os cornos uterinos através da vulva ([Figura 1](#)). Com base nas informações do exame clínico, o diagnóstico definitivo foi de prolapso uterino completo, sendo indicado o tratamento cirúrgico por meio da técnica de ovariohisterectomia terapéutica.

Na avaliação pré-anestésica, apresentava taquipneia e o restante dos parâmetros fisiológicos sem alteração. Conforme classificação de risco anestésico e estado físico de acordo com a Sociedade Americana de Anestesiologistas, a mesma foi enquadrada como ASA II-E. Foi realizada a tricotomia ampla da região abdominal e administrado propofol (3 mg.kg⁻¹, IV) para indução anestésica. Em seguida, feita a intubação orotraqueal utilizando traqueotubo número 4,5 para a manutenção anestésica com isoflurano vaporizado em oxigênio a 100% na taxa de 0,8 L.min⁻¹ por meio do sistema sem reinalação de baraka, associado a manutenção analgésica com fentanil (5 µg.kg⁻¹, IV) em infusão contínua. Realizado bloqueio local pela via epidural com lidocaína (0,36 ml.kg⁻¹) e morfina (0,1 mg.kg⁻¹) e antibioticoprofilaxia com cefalotina (25 mg.kg⁻¹, IV).

O cão foi posicionado em decúbito dorsal, sendo realizado a antissepsia prévia do leito cirúrgico com clorexidina degermante a 2%, retirado o excedente da solução com álcool 70%. A antissepsia definitiva foi realizada pelo cirurgião, utilizando clorexidina alcóolica a 0,5%. Procedeu-se com uma incisão de pele retro umbilical, divulsão do subcutâneo, hemostasia dos vasos e incisão da linha alba. Identificado o ovário direito ([Figura 2A](#)) que se apresentava extremamente tracionado devido ao prolapso e realizado o pinçamento triplo do pedículo ovariano ([Figura 2B](#)) e realizadas duas ligaduras circulares usando polidioxanona 2-0, após, realizado o mesmo procedimento no ovário esquerdo, seguido por duas ligaduras craniais à cérvix com usando polidioxanona 2-0, permitindo a remoção do sistema reprodutor ([Figura 2C](#)). A celiorrafia foi realizada com sutura contínua simples usando polidioxanona 2-0, a aproximação do subcutâneo com sutura simples contínua usando poleglecaprone 3-0 e a dermorrafia com sutura intradérmica usando poleglecaprone 4-0.



Figura 1 Presença de ambos os cornos uterinos prolapsados, em canino, SRD, cinco anos de idade.

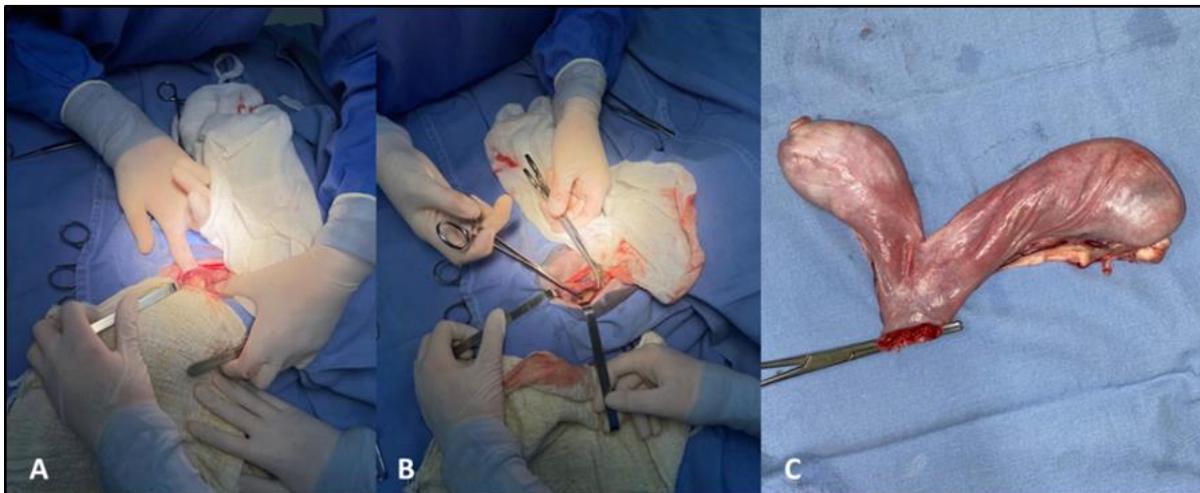


Figura 2. Ovario-histerectomia terapêutica, em canino, SRD, 5 anos de idade. (A) Identificação do corno uterino direito. (B) Realização da técnica das três pinças. (C) Sistema reprodutor removido.

Durante a internação pós cirúrgica, foram prescritos meloxicam ($0,1 \text{ mg.kg}^{-1}$, SID, IV), dipirona (25 mg.kg^{-1} , TID, IV) e tramadol (4 mg.kg^{-1} , TID, SC), além de cuidados como limpeza da ferida cirúrgica e uso de roupa cirúrgica. Por apresentar um quadro favorável, a paciente recebeu alta médica ao final do dia para poder amamentar os filhotes, sendo prescrito para tratamento em casa os mesmos medicamentos supracitados, alterando apenas para a apresentação via oral, além da adição de cefalexina (25 mg.kg^{-1} , VO). Em relação aos cuidados pós-operatórios domiciliares com a paciente, os tutores foram instruídos a oferecer ração de filhote para a mãe durante o processo de lactação, manter a paciente em repouso, realizar a higienização da ferida cirúrgica e verificar a amamentação dos filhotes.

Discussão

A ocorrência de prolapso uterino em cadelas não é comum na rotina, bem como, as causas que desencadeiam esta condição são ainda desconhecidas ([Sapin et al., 2017](#)); porém, o parto distócico pode sim ser um dos fatores que contribuem para esta condição. Como se tratava de uma paciente de porte pequeno, o tamanho da ninhada deve ser considerado um fator importante, pois uma gestação com apenas três filhotes proporciona um maior desenvolvimento de cada feto, dessa forma a mesma precisou mais contração uterina para expulsar os fetos, sendo um provável desencadeador do prolapso.

O diagnóstico foi realizado pela anamnese associada a avaliação física da paciente. Nesse caso, foi possível observar duas estruturas tubulares unidas por um corpo único e de consistência firme, caracterizando o prolapso uterino completo. Importante destacar que em alguns casos este tecido pode não estar visível no momento do atendimento, por isso que se deve realizar o exame digital, pois permite identificar a massa no canal vaginal ([Krebs et al., 2015](#); [Sampaio et al., 2019](#)).

Essa patologia deve ser diferenciada de neoplasia vaginal e hiperplasia vaginal do tipo III, que é aquela em que ocorre a exteriorização de toda a circunferência da vagina, a qual geralmente ocorre durante o pro-estro ou estro devido uma resposta exagerada à ação estrogênica. Contudo, tais diagnósticos diferenciais podem ser descartados através de exame físico minucioso e com base na fase do ciclo estral em que o animal se encontra ([Mostachio et al., 2008](#); [Sampaio et al., 2019](#)). Outro exame que pode ser realizado para descartar o prolapso vaginal ou neoplasias é o exame de vaginoscopia ([Mostachio et al., 2008](#)), mas no presente relato não foi realizado, pois não houve dúvidas no diagnóstico.

O quadro clínico da paciente se manteve estável pelo fato de que os tutores a levaram para atendimento imediatamente após a visualização do prolapso, além de que o diagnóstico e a escolha do tratamento foram prontamente adotados pelos médicos veterinários. Quando o tempo de evolução for maior que seis horas, o animal pode apresentar sinais clínicos como prostração, anorexia, sinais de choque hipovolêmico ou séptico, sinais de abdômen agudo, tenesmo, agitação, algia e ruptura do órgão em casos graves. Outra consequência dessa afecção, que pode estar presente em 20% dos casos, é o deslocamento caudal da bexiga, causando disúria e estranguria devido a obstrução uretral parcial ou total, progredindo para um quadro de injúria renal aguda ([Krebs et al., 2015](#); [Rabelo, 2012](#); [Viana Júnior et al., 2020](#)).

O tratamento clínico por redução manual do prolapso uterino consiste na limpeza prévia do tecido evertido com solução salina ou antisséptica diluída associada à administração de agentes hiper osmóticos para redução do edema ([Mostachio et al., 2008](#); [Krebs et al., 2015](#)). Como não foi possível realizar a redução anatômica nessa paciente, a escolha dos clínicos foi de encaminhá-la imediatamente para procedimento cirúrgico emergencial, visando a possibilidade de hemorragia por ruptura das artérias uterinas, conduta determinante para que não houvessem maiores alterações no que diz respeito à resposta sistêmica ([Rodrigues et al., 2018](#); [Sampaio et al., 2019](#)). O tratamento cirúrgico teve por objetivo a remoção uterina, antes que o tecido pudesse vir a edemaciarse e posteriormente sofrer isquemia, além de que a retirada do mesmo se tornou imperativa para evitar a reincidência, bem como futuras gestações indesejadas ([Marinho et al., 2012](#)).

A prescrição de medicações anti-inflamatórias teve o objetivo de reduzir a inflamação que ocorre secundariamente à manipulação tecidual e promover analgesia para a paciente associado ao tramadol, opioide sintético para controle da dor leve a moderada. Para prevenção de infecções foi prescrito cefalexina, antibiótico de primeira geração das cefalosporinas com amplo espectro de ação. O uso de cefalexina e tramadol durante a amamentação deve ser feita com cautela, pois estes medicamentos são excretados no leite materno, embora não existam relatos de efeitos danosos aos neonatos ([Andrade, 2011](#); [Rabelo, 2012](#)). Observou-se que o transoperatório e pós-operatório foram satisfatórios, possibilitando recuperação rápida e prognóstico favorável a paciente, de tal forma que recebeu alta hospitalar no mesmo dia do procedimento.

Conclusão

Ao realizar uma análise minuciosa do caso em apreço, pode-se compreender a necessidade da abordagem cirúrgica de ovário histerectomia como procedimento de escolha, uma vez que a paciente

apresentava o prolapso completo do tecido uterino após o parto e que apenas a redução manual da massa seria ineficaz. Dessa forma, conclui-se que o prolapso uterino se trata de uma emergência obstétrica devido à possibilidade de ruptura dos vasos sanguíneos e outras alterações sistêmicas secundárias, sendo que a conduta clínica e escolha do tratamento cirúrgico mostraram-se de extrema eficiência e determinantes para o reestabelecimento e completa recuperação da paciente, permitindo o retorno aos seus filhotes.

Referências bibliográficas

- Andrade, S. F. (2011). *Manual de terapêutica veterinária*. Editora Roca.
- Fossum, T. W. (2014). *Cirurgia de pequenos animais* (4th ed., Vol. 1). Elsevier Brasil.
- Jutkowitz, L. A. (2005). Reproductive emergencies. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 35(2), 397–420.
- Krebs, T., Brun, M. V., Linhares, M. T., Dalmolin, F., Pohl, V. H., & Feranti, J. P. S. (2015). Cistopexia videoassistida em cadela com cistocele após prolapso uterino: relato de caso. *Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia*, 67(2), 347–352. <https://doi.org/10.1590/1678-7724>.
- Marinho, T. C. M. S., Silveira, C. P. B., Ferreira, A. R. A., Silva, W. M., Bürger, C. P., Carneiro, L. Z., Oriá, A. P., & Costa Neto, J. M. (2016). Prolapso e ruptura de útero gravídico em cadela: relato de caso. *PUBVET*, 6, Art-1319. <https://doi.org/10.22256/pubvet.v16n10.1321>.
- Mostachio, G. Q., Vicente, W. R. R., Cardilli, D. J., Motheo, T. F., & Toniollo, G. H. (2008). Prolapso uterino em gata e retroflexão uterina em cadela. *Ciência Animal Brasileira*, 9(3), 801–805.
- Rabelo, R. (2012). *Emergências em pequenos animais: Condutas clínicas e cirúrgicas no paciente grave*. Elsevier Brasil.
- Rodrigues, N. M., Moraes, A. C., Quessada, A. M., Carvalho, C. J. S., Dantas, S. S. B., & Ribeiro, R. C. L. (2018). Classificação anestésica do estado físico e mortalidade anestésico-cirúrgica em cães. *Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia*, 70(3), 704–712. <https://doi.org/10.1590/1678-4162-9881>.
- Sampaio, R. L., Rezende, R. S., Martin, I., Rosado, I. R., Alves, E. G. L., Oliveira, G. C. A., & Oliveira, A. M. (2019). Histeropexia no tratamento do prolapso uterino total em cadela Fila Brasileiro. *Acta Scientiae Veterinariae*, 47(1), 454. <https://doi.org/10.22456/1679-9216.97854>.
- Sapin, C. F., Silva-Mariano, L. C., Fialho-Xavier, A. G., Timm, J. P. T., Piovesan, A. D., Tillmann, M. T., Fernandes, C. G., & Grecco, F. B. (2017). Patologias do sistema genital feminino de cães e gatos. *Science and Animal Health*, 5(1), 35–56. <https://doi.org/10.15210/sah.v5i1.9022>.
- Viana Júnior, M. F. V., Andrade, J. G. C., Andrade, L. A. C., Bessa, V. P., Silva, V. A. S., & Carvalho, A. H. G. G. (2020). Prolapso de Útero Gravídico Associado à Retroflexão de Vesícula Urinária em Cadela com TVT—Relato de Caso. *Brazilian Journal of Animal and Environmental Research*, 3(3), 2493–2499. <https://doi.org/10.34188/bjaerv3n3-158>.

Histórico do artigo:

Recebido: 19 de janeiro de 2022

Aprovado: 22 de fevereiro de 2022

Artigo disponível online: 6 de maio 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.