

REVISTA BRASILEIRA DE
BUIATRIA



ISSN 2763-955X

Volume 1, Número 1, 2023

Anais XIV CBB e V CONEB

CLÍNICA MÉDICA



Associação Brasileira
de Buiatria

OBSTRUÇÃO URETRAL POR ABSCESSO INTRACAVITÁRIO EM CARNEIRO: RELATO DE CASO

URETHRAL OBSTRUCTION BY INTRACAVITARY ABSCESS IN A SHEEP: CASE REPORT

Luana Karolczak FRANCO¹, Tainã Kuwer JACOBSEN¹, Fabiola Peixoto da Silva MELLO²,
Beatriz Riet CORREA^{1,3}, Grasiela De BASTIANI¹ e Raquel Fraga e Silva RAIMONDO^{1,3}

- 1 Clínica de Grandes Animais, Hospital de Clínicas Veterinárias, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- 2 Serviço de Diagnóstico por Imagem, Hospital de Clínicas Veterinárias, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- 3 Núcleo RuminAção, Ensino, Pesquisa E Extensão de Ruminantes, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

Revista Brasileira de Buiatria
Anais XIV CBB e V CONEB,
Número 1, Clínica Médica, 2023

RESUMO

✉ Autor para correspondência:
luanakarolczak@hotmail.com

A obstrução uretral em ovinos normalmente ocorre em machos, devido a predisposição anatômica uretral e entre as principais causas, destaca-se a urolitíase. Vesiculite seminal também é descrita como causa de obstrução uretral na espécie. O presente relato objetiva descrever o caso de um carneiro com obstrução uretral por abscesso intracavitário, bem como os métodos de diagnóstico e tratamento. Foi atendido no Hospital de Clínicas Veterinárias de Grandes Animais da Universidade Federal do Rio Grande do Sul um ovino, sem raça definida, macho, não castrado, 6 anos de idade, criado em sistema semi-extensivo com suplementação de 1% do peso vivo de ração comercial para ovinos. Durante anamnese relatou-se histórico de apatia, hiporexia e gotejamento urinário repentino. No exame físico verificou-se frequência cardíaca de 76 batimentos por minuto (bpm), frequência respiratória de 20 movimentos por minuto (mpm), ausência de movimentos ruminais, temperatura retal de 39,1 °C, mucosas normocoradas, dor a palpação abdominal e vesícula urinária repleta ao exame ultrassonográfico. Realizou-se terapia com anti-inflamatório a base de flunixin meglumine (1,1 mg/kg) para alívio da dor, acepromazina (0,1 mg/kg) a fim de auxiliar na micção e solicitação de exames laboratoriais, entre eles hemograma, perfil renal e exame qualitativo de urina. Devido a suspeita de obstrução uretral por urolitíase, mesmo o histórico do manejo nutricional não sendo compatível, procedeu-se com a amputação do processo vermiforme, sem melhora dos sinais clínicos. Os resultados dos exames evidenciaram um quadro de azotemia, valores de 144 mg/dL de ureia (referência 17 a 43 mg/dL) e 3,5 mg/dL de creatinina (referência 1,2 a 1,9 mg/dL), no hemograma mostrou aumento de proteína plasmática total de 87 g/L (referência 65 a 70 g/L) enquanto na análise urinária sem alterações dignas de nota. Em virtude dos resultados apresentados e sem resposta satisfatória à terapia instituída, foi realizado a reavaliação da ultrassonografia abdominal. Visualizou-se uma estrutura em região dorsocaudal à vesícula urinária, de tamanho maior que a mesma impossibilitando de realizar as medidas na ocasião, situada também dorsolateralmente à uretra proximal (bilateralmente), de conteúdo pouco a moderadamente heterogêneo e de ecogenicidade hiperecótica. Por meio de punção aspirativa guiada drenou-se líquido purulento cremoso/espumoso levemente esverdeado, totalizando volume de 600 ml, conteúdo este encaminhado para exame de cultura e antibiograma. Iniciou-se tratamento com antibioticoterapia a base de enrofloxacin (5mg/kg, SID, 14 dias) e anti-inflamatório a base de flunixin meglumine (1,1 mg/kg, SID, 5 dias). O ovino apresentou melhora clínica retornando à micção espontânea e decidiu-se realizar acompanhamento ultrassonográfico a cada 7 dias. No isolamento bacteriano, foi diagnosticado *Trueperella pyogenes*, bactéria comumente encontrada em abscessos de ruminantes. Na revisão ultrassonográfica (40 dias após), observou-se novamente o aumento de tamanho da estrutura cavitária (6,29 x 8,30 cm), optando-se pela punção aspirativa e lavagem com solução iodada a 1% e administração de 20 ml de oxitetraciclina intracapsular ao final do procedimento. Em reavaliação 5 dias após o procedimento, visualizou-se que a estrutura reduziu consideravelmente de tamanho, com medidas de 2,74 x 3,30 cm, associado a melhora clínica do e observação de micção espontânea. Após o diagnóstico do abscesso intracavitário localizado na região da pelve, foi possível compreender o quadro obstrutivo da uretra proximal, não permitindo a micção e ocasionando o quadro de azotemia pós renal. Em ovinos, a interrupção da diurese é tratada como emergência, com a finalidade de evitar-se uma ruptura da vesícula urinária, hidronefrose e consequentemente morte do animal. Concluiu-se que o exame ultrassonográfico da cavidade abdominal foi primordial no diagnóstico da obstrução e no diagnóstico diferencial de urolitíase.

Palavras-chave: ovinos, ultrassonografia, urolitíase.