

Prolapso uterino em cadela: relato de caso

Kryscia Beatriz Teixeira Araújo Varão

Discente do curso de medicina veterinária,
Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão, Imperatriz, MA, Brasil
✉ kryscia2009@hotmail.com

Aline Santos da Silva Guarim

Discente do curso de medicina veterinária,
Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão, Imperatriz, MA, Brasil

Lorena da Silva Soares

Discente do curso de medicina veterinária,
Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão, Imperatriz, MA, Brasil

Bárbara Ellen da Silva Brito

Médica Veterinária.
Imperatriz, MA, Brasil

Tallyta de Moraes Silva

Médica Veterinária.
Imperatriz, MA, Brasil

Pâmela Rodrigues da Silva

Médica Veterinária.
Imperatriz, MA, Brasil

Resumo:

O prolapso uterino é uma condição rara em fêmeas caninas, definida pela eversão e protusão de uma porção do útero pela cérvix para dentro da vagina durante ou dias após o parto, associada à força excessiva e é considerada uma emergência. O tratamento ocorre mediante a avaliação da viabilidade do útero prolapsado. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo descrever um caso de prolapso uterino em uma cadela, identificado na cidade de Imperatriz - MA, bem como a conduta terapêutica-cirúrgica adotada e a sua proficiência, visto que há poucas informações relatadas sobre esta condição, onde o atendimento imediato do prolapso uterino mostrou-se imprescindível para um prognóstico favorável e a realização da ovariosterectomia (OVH) apresentou-se como um método eficiente para o tratamento.

Palavras-chave: Prolapso, Útero, Cadela.

Uterine prolapse in a female dog: report case

Abstract:

Uterine prolapse is a rare condition in female dogs, defined by the eversion and protrusion of a portion of the uterus through the cervix into the vagina during or days after delivery, associated with excessive force and is considered an emergency. Treatment takes place by assessing the viability of the prolapsed uterus. Thus, this study aims to describe a case of uterine prolapse in a female dog,

Este artigo completo teve o resumo publicado em Anais da “III Exposição de Relatos de Casos das Ciências Agrárias e Biológicas “Diogo Antônio da Silva Santos” pela revista *Clínica Veterinária*, Ano XXVI, suplemento, novembro, 2021.

identified in the city of Imperatriz - MA, as well as the therapeutic-surgical approach adopted and its proficiency, since there is little information reported about this condition, where immediate care of uterine prolapse proved to be essential for a favorable prognosis, and the realization of ovariohysterectomy (OVH) presented itself as an efficient method for treatment.

Keywords: Prolapse, Uterus, Female dog.

Prolapso uterino en una perra: reporte de un caso

Resumen:

El prolapso uterino es una condición rara en perras, definida por la eversión y protrusión de una porción del útero a través del cuello uterino hacia la vagina durante o días después del parto, asociada con fuerza excesiva y se considera una emergencia. El tratamiento ocurre evaluando la viabilidad del útero prolapsado. Así, el presente trabajo tiene como objetivo describir un caso de prolapso uterino en una perra, identificado en la ciudad de Imperatriz - MA, así como la conducta terapéutico-quirúrgica adoptada y su competencia, ya que hay poca información reportada sobre esta condición, donde el tratamiento inmediato del prolapso uterino se mostró fundamental para un pronóstico favorable y la realización de ovariohisterectomía (OVH) se presentó como un método eficaz de tratamiento.

Palabras clave: Prolapso, Útero, Perra.

INTRODUÇÃO

O prolapso uterino é uma condição rara em fêmeas caninas (STONE, 2007), definida pela eversão e protusão de uma porção do útero pela cérvix para dentro da vagina (HEDLUND, 2008), podendo ocorrer em cadelas primíparas, múltíparas e durante ou dias após o parto (STONE, 2007). Está associada à força excessiva e é considerada uma emergência obstétrica (ÖZYURTLU e KAYA, 2005; LEAL *et al.*, 2003).

Para que aconteça o prolapso uterino, a cérvix deve estar dilatada. Um ou os dois cornos uterinos podem sofrer o prolapso e localizar-se na vagina cranial ou serem revertidos através da vulva (STONE, 2007). Pode haver o rompimento do ligamento largo e da artéria uterina, provocando uma hemorragia, que pode levar ao choque hipovolêmico, a não ser que seja controlada rapidamente. Em alguns casos, a vesícula urinária pode estar envolvida no prolapso.

Embora as causas dessa condição sejam desconhecidas, há alguns fatores predisponentes ao seu acontecimento, como o relaxamento da musculatura pélvica, separação incompleta das membranas placentárias, tenesmo, atonia uterina, flacidez mesovariana, e contrações ou forças uterinas excessivas (ÖZYURTLU e KAYA, 2005).

O diagnóstico é direto, baseado no histórico do animal, sinais clínicos apresentados e exame físico. A palpação da vagina e vaginoscopia podem ser feitas para confirmação do diagnóstico (MOSTACHIO *et al.*, 2008). Além disso, um útero gravídico ou de pós-parto pode ser identificado em radiografias ou ultrassonografia. Os diagnósticos diferenciais que devem ser considerados são o prolapso e tumor vaginal (HEDLUND, 2008).

O tratamento ocorre mediante a avaliação da viabilidade do útero prolapsado, sendo realizada amputação externa do órgão quando não há possibilidade de posicioná-lo. Em prolapsos recentes, onde o dano do tecido uterino é mínimo, pode-se proceder à reposição anatômica do útero e cornos uterinos manualmente para a cavidade abdominal, prevenindo infecções e desvitalização do tecido (SICARD e FINGLAND, 2008).

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo descrever um caso de prolapso uterino em uma cadela, identificado na cidade de Imperatriz - MA, bem como a conduta terapêutico-cirúrgica adotada e a sua proficiência, visto que há poucas informações relatadas sobre esta condição.

RELATO DE CASO

Foi atendida na clínica veterinária particular Boulevard Pet Boutique, localizada em Imperatriz - MA, uma cadela SRD, de nome Sofia, com 1 ano e 2 meses de idade, pesando 8,70 kg, apresentando inchaço perineal e uma massa de mucosa visível saindo pela vulva, com presença de secreção serosanguinolenta (figura 1).

Na anamnese, a tutora informou que a cadela ficou prenha após passar pelo primeiro cio, tendo um trabalho de parto laborioso, no qual expulsou três filhotes no primeiro dia e dois no segundo dia, evidenciando a saída da massa logo após exercer muita força em um período de 48 horas. Durante o exame clínico, a paciente apresentou todos os parâmetros fisiológicos dentro da normalidade, sendo o diagnóstico de prolapso uterino realizado mediante ao exame físico, através da visualização e do exame digital da vagina, fazendo a diferenciação de prolapso vaginal.

Figura 1. Cadela apresentando prolapso uterino.



Fonte: Própria.

Foi realizada uma coleta de sangue para avaliação de hemograma e bioquímicos séricos (figura 2), onde se identificou intensa leucocitose, provavelmente devido ao estresse pós-parto e possível infecção, pelo tempo em que o útero permaneceu exposto ao ambiente externo.

Figura 2. Resultado do hemograma (HCT: Hematócrito; HGB: Hemoglobina; MCV: Volume corpuscular médio; MCH: Hemoglobina corpuscular média; MCHC: Concentração de hemoglobina corpuscular média; RDW: Amplitude e distribuição dos glóbulos vermelhos; RETIC: Reticulócitos; NEU: Neutrófilos; LYM: Linfócitos; MONO: Monócitos; BASO: Basófilos; PLQ: Plaquetas).

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
LaserCyte Dx (27 de Agosto de 2021 11:46)					
Eritrócito	4,52 M/μL	5.83 - 9.01	BAIXO		
HCT	27,9 %	36.6 - 54.5	BAIXO		
HGB	8,0 g/dL	12.2 - 18.4	BAIXO		
MCV	61,8 fL	55.8 - 71.6			
MCH	17,6 pg	17.8 - 28.8	BAIXO		
MCHC	28,5 g/dL	30.9 - 38.6	BAIXO		
RDW	16,0 %	14.7 - 17.9			
%RETIC	3,1 %				
RETIC	140,0 K/μL	10.0 - 110.0			ALTO
Leucócitos	26,03 K/μL	5.50 - 16.90			ALTO
%NEU	82,5 %				
%LYM	6,9 %				
%MONO	6,8 %				
%EOS	3,5 %				
%BASO	0,2 %				
NEU	21,48 K/μL	2.00 - 12.00			ALTO
LYM	1,81 K/μL	0.50 - 4.90			
MONO	1,77 K/μL	0.30 - 2.00			
EOS	0,90 K/μL	0.10 - 1.49			
BASO	0,06 K/μL	0.00 - 0.10			
PLQ	143 K/μL	175 - 500	BAIXO		
VPM	-- fl				
PDW	* 25,7 %				
PCT	-- %				

Fonte: Própria.

Diante disso, para evitar a vasoconstrição local, foi feita uma lavagem da massa exteriorizada com solução aquecida de Ringer com Lactato e uma massagem para diminuir o edema, visando o reposicionamento manual do útero. Contudo, isso não aconteceu, sendo então proposto o tratamento cirúrgico.

Como medicação pré-anestésica (MPA) utilizou-se a dexmedetomidina (5ug/kg, i.v.), após cerca de 20 minutos foi administrado propofol intravenoso para a indução, titulado de acordo com a resposta da paciente, e foi feita anestesia epidural (morfina 0,1 mg/kg e bupivacaina 0,2 ml/kg), que bloqueia a dor de apenas uma região do corpo, realizada na região lombossacra, entre a 7ª vértebra lombar e a 1ª vértebra sacral, com o objetivo de facilitar a redução do prolapso e reduzir o esforço no pós-operatório.

Já para a manutenção anestésica, foi utilizado o isoflurano vaporizado em O₂ ao efeito. Além disso, durante a cirurgia, a cadela apresentou-se muito hipotensa, devido à sua condição, então foi feito o uso da efedrina para essa correção, que é um vasopressor.

Assim, com o animal em decúbito dorsal, foi feita uma tricotomia ampla e assepsia da região abdominal, para a realização da redução do útero, seguida de celiotomia mediana e ovariectomia (OVH) terapêutica imediata (figura 3).

Figura 3. Cadela em preparação para a cirurgia e após a realização do procedimento cirúrgico.



Fonte: Própria.

Após o procedimento cirúrgico, a paciente permaneceu sob observação no setor de internação durante 6 dias, com a prescrição de anti-inflamatório meloxicam 0,2% (0,05 mg/kg, i.v.) e antibiótico ceftriaxona (30 mg/kg, i.v.) até a normalização do leucograma, que foi avaliado por mais 3 vezes, além de aplicação de limpeza da ferida cirúrgica e aplicação de pomada cicatrizante Vetaglós. Depois disso, teve recomendação de alta e retornou à clínica após 8 dias para remoção dos pontos cirúrgicos e reavaliação, apresentando-se completamente estável.

DISCUSSÃO

Para que haja um diagnóstico correto de prolapso uterino, é essencial que seja feita a diferenciação de prolapso vaginal, onde se identifica o fórnix ao longo da massa exteriorizada (HEDLUND, 2008). Segundo Mostachio *et al.* (2008), o tecido revertido possui um aspecto rugoso, podendo se apresentar congesto e edemaciado, com evolução para isquemia, e apresentar ainda, infecção e necrose, dependendo do tempo em que permaneceu exposto.

Além disso, pode encontrar-se com alteração de cor, devido à congestão venosa, traumatismo ou sujidades aderidas (HEDLUND, 2008). No presente relato, observou-se um útero apresentando algumas dessas características descritas, contudo, o ligamento largo e a artéria uterina permaneceram íntegros.

Apesar de a paciente não ter manifestado sinais clínicos além da massa exteriorizada, as cadelas podem apresentar sinais de inquietação, dor, disúria, postura anormal e desequilíbrios metabólicos intensos, sendo recomendado o tratamento prévio neste último caso, para que só então seja realizada a correção do prolapso (COSTA, 2010; COSTA *et al.*, 2003).

De acordo com Costa (2010), não há registros de alterações laboratoriais específicas para essa enfermidade, podendo haver anemia em casos de hemorragia e leucocitose na presença de infecção. Assim, além da identificação de leucocitose e aumento de neutrófilos, que são indicativos de infecção, observou-se também um aumento de reticulócitos, que indica uma resposta à perda súbita de sangue e uma maior ativação da medula óssea; assim como uma baixa quantidade de eritrócitos no sangue, hematócrito, hemoglobina e plaquetas baixas, devido ao sangramento.

As complicações que podem acompanhar o prolapso uterino são responsáveis por levarem o animal à hipotensão (HEDLUND, 2008; COSTA *et al.*, 2003), o que foi evidenciado na paciente do presente relato em diversos momentos do transoperatório.

Vários métodos de tratamento são descritos na literatura, incluindo a redução manual por intermédio de palpação abdominal ou laparotomia, redução manual com imediata ovariosalpingohisterectomia (OSH), que é realizada quando o tecido se encontra desvitalizado e irreduzível ou caso tenha rompimento do ligamento largo, ou até mesmo a

amputação uterina (HEDLUND, 2008; JOHNSTON *et al.*, 2001). Ainda, a ressecção cirúrgica é recomendada em casos onde os tratamentos instituídos não apresentam eficácia ou caso haja complicações locais, como infecção, hemorragia e necrose (MOSTACHIO *et al.*, 2008).

Dessa forma, foi escolhido como tratamento inicial a reposição manual do útero, porém, por não ter se apresentado como uma medida eficaz, preconizou-se pela celiotomia mediana – que corresponde a uma incisão da cavidade abdominal para facilitar a redução através de tração uterina cranial, assegurar um alinhamento apropriado dos cornos uterinos e avaliar a integridade da vascularização – e ovariohisterectomia (OVH) terapêutica imediata, pois um prolapso uterino completo não regride espontaneamente e a sobrevivência do animal após a redução manual bem-sucedida do prolapso uterino é comum, mas infertilidade e distocia podem ocorrer nos cruzamentos subsequentes, por isso há a recomendação da OVH, que diz respeito à remoção de ovários e útero, isto é, ao procedimento tradicional de castração (HEDLUND, 2008).

O prognóstico é dependente do grau e tempo de ocorrência, sendo que caso o animal seja estabilizado anteriormente, após a castração o prognóstico é considerado excelente (TONIOLLO e VICENTE, 2003), com exceção de quando há ocorrência de rompimento da uretra (TILLEY e SMITH, 2003). Foi evidenciado, portanto, que após a cirurgia a cadela logo se apresentou estável, sem demais complicações, provavelmente por ter recebido atendimento imediato.

CONCLUSÃO

O atendimento imediato do prolapso uterino mostrou-se imprescindível para um prognóstico favorável, assim como a ovariohisterectomia (OVH) apresentou-se como um método eficiente para o tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- COSTA, J. L. O.; PENA, S. B.; BARDELA, G. T.; FRANCESCHETTI, F. G. Prolapso Uterino – Relato de Caso. **Anais da III SEPAVET – Semana de Patologia Veterinária – E do II Simpósio de Patologia Veterinária do Centro Oeste Paulista**, 2003.
- COSTA, T. I. R. **Urgências Reprodutivas na Cadela**. Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Veterinária. Universidade Técnica de Lisboa. Faculdade de Medicina Veterinária, 2010. Disponível em: <<https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/2267>> Acesso em: 19 fev. 2022.
- HEDLUND, C.S. Cirurgia dos sistemas reprodutivo e genital. In: FOSSUM, T. C. **Cirurgia de pequenos animais**. 3ª ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2008, p. 702-774.
- JOHNSTON, S. D.; KUSTRITZ, M. V. R.; OLSON, P. N. **Canine and feline theriogenology**. 1ª ed., Philadelphia: Saunders, p.438-446, 2001.
- LEAL, L. S.; OBA, E.; PRESTES, N.C.; BICUDO, S. D. Prolapso uterino em gata: relato de três casos. **Clínica Veterinária**, n. 46, p. 56-58, 2003. Disponível em: <<https://revistas.unipar.br/index.php/veterinaria/article/view/5385>> Acesso: 26 fev. 2022.
- MOSTACHIO, G. Q.; VICENTE, W. R. R.; CARDILLI, D. J.; MOTHEO, T. F.; TONIOLLO, G. H. Prolapso Uterino em Gata e Retroflexão Uterina em Cadela. **Ciência Animal Brasileira**, v. 9, n. 3, p.801-805, 2008. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/vet/article/view/4942>> Acesso em: 20 fev. 2022.
- ÖZYURTLU, N.; KAYA, D. Unilateral uterine prolapse in a cat. **Turk. J. Veterinary and Animal Science**, v. 29, p. 941-943, 2005. Disponível em: <<https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/132759#:~:text=Uterine%20prolapse%20in%20the%20cat,unilaterally%20and%20shortly%20after%20parturition.>> Acesso em: 26 fev. 2022.
- SICARD, G. K.; FINGLAND, R. B. Cirurgia de ovário e útero. In: BIRCHARD, S.J.; SHERDING, R.G. **Manual Saunders: clínica de pequenos animais**. 3ª ed., São Paulo: Roca, 2008.
- STONE, E. A. Ovário e útero. In: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 3ª ed., v. 2, Barueri: Manole, p. 1487-1502, 2007.
- TILLEY, L. P.; SMITH, F. W. K. **Consulta Veterinária em 5 Minutos**. 2ª ed., Barueri: Editora Manole, p.698 -699, 2003.
- TONIOLLO, G. H.; VICENTE, W. R. R. **Manual de Obstetrícia Veterinária**. São Paulo: Editora Varela, p.101-102, 2003.



Artigo derivado do evento **III Exposição de Relatos de Casos das Ciências Agrárias e Biológicas "Diogo Antônio da Silva Santos"**, organizado pela *Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)* e *Núcleo de Estudos Morfofisiológicos Avançados (NEMO)*, realizado nos dias 8 e 9 de novembro de 2021.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).