

Ruptura crônica de ducto biliar comum em cão

1- Hosp. Vet. "Luiz Quintiliano de Oliveira" – Universidade Estadual Paulista – Campus de Araçatuba/SP

Lins B.T.¹;
Maia C.A.¹;
Andrade A.L.¹

O ducto biliar comum encontra-se no omento menor e sua porção livre tem cerca de 5 cm em um cão de porte médio. É a continuação dos ductos hepáticos e ducto cístico que se estende até sua abertura na papila duodenal maior, após percorrer cerca de 2 cm intramuralmente na parede duodenal. A ruptura do ducto biliar secundariamente à traumatismo contuso ou perfurante, na ausência de lesões coexistentes em outras estruturas abdominais importantes, tem sido descrita como afecção rara em cães e gatos. Peritonite química e séptica são complicações que devem ser cuidadosamente corrigidas, devido às imediatas alterações metabólicas e risco de morte. As técnicas atuais para correção da ruptura do ducto biliar incluem a sutura do ducto, ou a realização de colecistoduodenostomia. Esse estudo relata os achados clínico-cirúrgicos e laboratoriais da peritonite crônica decorrente da ruptura do ducto biliar comum em um cão. Esse estudo descreve a apresentação de um cão SRD, com três anos de idade, pesando oito quilos, com histórico de distensão abdominal, anorexia, vômito, diarreia, observados pelo proprietário após um episódio de briga há dois meses. Ao exame físico foi observado depressão, hipertermia (40°C), icterícia e efusão abdominal bastante acentuada. Posteriormente foi realizada paracentese abdominal, e drenado 1000 ml de líquido com aspecto turvo e coloração esverdeada. À análise laboratorial, o líquido foi caracterizado como exsudato, com grande concentração de bilirrubina e presença de elevado número de neutrófilos íntegros, eritrócitos degenerados, raros monócitos, linfócitos e células mesoteliais. O hemograma revelou trombocitopenia severa (50.000 plaquetas/ μ l). À avaliação de bioquímica sérica foi verificada hiperbilirrubinemia e à urinálise, bilirrubinúria. Foi realizada transfusão sanguínea (400 ml de sangue total fresco) no período pré-operatório. Foi realizada laparotomia exploratória e constatada aderência do lobo hepático caudal direito à parede abdominal. Posteriormente, realizada duodenotomia para cateterização retrógrada do ducto colédoco e vesícula biliar, sendo constatada a ruptura do mesmo próximo ao duodeno. O ducto foi ligado e realizada colocistoduodenostomia. A cavidade abdominal foi lavada vigorosamente e posteriormente realizada laparorrafia através de técnica de rotina. No período pós-operatório imediato o animal apresentou parada cardiorrespiratória de caráter irreversível. Colecistoduodenostomia é o tratamento de escolha para o desvio do fluxo biliar quando a vesícula biliar encontra-se íntegra e ocorre obstrução como na ruptura do ducto colédoco. Potenciais complicações associadas à sutura do ducto incluem o desenvolvimento de estenose parcial ou completa no local traumatizado ou drenagem de bile pela linha de sutura. O caráter crônico, com intensa fibrose regional e friabilidade do ducto tornaram o desvio do fluxo biliar a melhor alternativa cirúrgica nesse caso. Alterações eletrolíticas e no perfil de coagulação associadas à peritonite avançada e disseminada tornaram-se fatores complicantes durante a recuperação do animal.