

Abordagem cirúrgica de cistolitíase em gata: relato de caso

Surgical approach to cystolithiasis in a cat: case report

DOI:10.34117/bjdv8n4-180

Recebimento dos originais: 21/02/2022

Aceitação para publicação: 31/03/2022

Sara Marin Aubel

Graduanda em medicina veterinária pela Faculdade de Medicina Veterinária

Instituição: Universidade Federal de Pelotas - UFPel

Endereço: Campus Universitário S/Nº. Jardim América, Capão do Leão- RS

CEP: 96160-000

E-mail: saramarin980@gmail.com

Adeline Bogo Madril

Graduanda em medicina veterinária pela Faculdade de Medicina Veterinária

Instituição: Universidade Federal de Pelotas - UFPel

Endereço: Campus Universitário S/Nº. Jardim América, Capão do Leão- RS

CEP: 96160-000

E-mail: adeline_madril@hotmail.com

Emmanuele do Couto Lima

Médica Veterinária residente em clínica cirúrgica de pequenos animais

Instituição: Programa de Residência Multiprofissional em Clínica Cirúrgica de animais de companhia – UFPel

Endereço: Campus Universitário S/Nº. Jardim América, Capão do Leão- RS

CEP: 96160-000

E-mail: couthemmanuele@gmail.com

Marlete Brum Cleff

Mestre em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Pelotas

Instituição: Departamento de Clínicas Veterinárias – Faculdade de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Pelotas

Endereço: Campus Universitário S/Nº. Jardim América, Capão do Leão- RS

CEP: 96160-000

E-mail: marletecleff@gmail.com

Mical Cipriano Felipe

Médica Veterinária residente em clínica cirúrgica de pequenos animais

Instituição: Programa de Residência Multiprofissional em Clínica Cirúrgica de animais de companhia – UFPel

Endereço: Campus Universitário S/Nº. Jardim América, Capão do Leão- RS

CEP: 96160-000

E-mail: mical.ciprianofelipe@gmail.com

Patrícia Silva Vives

Doutora em clínica e cirurgia de pequenos animais
Instituição: Departamento de Clínicas Veterinárias – Faculdade de Veterinária -
Universidade Federal de Pelotas
Endereço: Campus Universitário S/Nº. Jardim América, Capão do Leão- RS
CEP: 96160-000
E-mail: patvivesvet@hotmail.com

Tábata Pereira Dias

Doutoranda em Medicina Veterinária na Universidade Federal de Pelotas
Instituição: Programa de Pós-graduação em veterinária – Universidade Federal de
Pelotas – UFPel
Endereço: Campus Universitário S/Nº. Jardim América, Capão do Leão- RS
CEP: 96160-000
E-mail: tabata_pd@yahoo.com

Vitória Bassi das Neves

Médica Veterinária residente em clínica cirúrgica de pequenos animais
Instituição: Programa de Residência Multiprofissional em Clínica Cirúrgica de animais
de companhia – UFPel
Endereço: Campus Universitário S/Nº. Jardim América, Capão do Leão- RS
CEP: 96160-000
E-mail: vick.bassi@gmail.com

RESUMO

A urolitíase é a segunda enfermidade de maior ocorrência no trato urinário inferior dos felinos. Nos gatos domésticos, verifica-se que a composição dos cálculos é variável conforme a idade, sendo os de oxalato de cálcio mais comuns em animais entre sete e nove anos e os de estruvita em animais jovens. Diversos fatores predispoem o desenvolvimento da enfermidade, tais como genética, dieta, ingestão hídrica e alteração do pH urinário. Existem diagnósticos diferenciais na espécie para a doença e o médico veterinário deve estar atento ao histórico, sinais clínicos e exames complementares para que o diagnóstico correto seja feito. Fatores como a localização e o tamanho do cálculo mostram-se de extrema importância para a escolha do tratamento.

Palavras-chaves: cistotomia, gato, urolitíase.

ABSTRACT

Urolithiasis is the second most common disease of the lower urinary tract in cats. In domestic cats, the composition of calculi varies according to age, calcium oxalate calculi being more common in animals between seven and nine years of age, and struvite calculi in young animals. Several factors predispose the development of the disease, such as genetics, diet, water intake, and changes in urinary pH. There are differential diagnoses in the species for the disease and the veterinarian must be aware of the history, clinical signs and complementary tests for the correct diagnosis to be made. Factors such as location and size of the calculus are extremely important for the choice of treatment.

Keywords: cystotomy, cat, urolithiasis.

1 INTRODUÇÃO

As doenças do trato urinário têm grande incidência e importância na espécie felina, sendo a urolitíase uma das principais enfermidades deste sistema com tratamento clínico-cirúrgico. Dentre suas consequências, podemos citar desde as mais simples, como a cistite, até afecções de maior complexidade, com obstrução total ou parcial do fluxo urinário, podendo levar o animal ao óbito (ROSA, 2013). Sabe-se que animais obesos, machos, sem acesso à rua, castrados e que recebem alimentação com alto teor proteico, têm maior tendência ao desenvolvimento de litíase (ROSA, 2013). Há ainda importante relação entre a cistite idiopática felina e a urolitíase. A primeira é uma doença de trato urinário inferior frequente, ainda sem causa definida, com grande possibilidade de recorrência, 39 a 65% dos casos após o episódio inicial (LUND & EGGERTSDÓTTIR, 2018).

Quando localizados na bexiga, os urólitos causam irritação na mucosa, com sinais de hematúria, polaciúria, estrangúria e disúria. Quando o cálculo chega à uretra, acaba alterando o fluxo urinário, causando distensão e dor abdominal (TAVARES et al., 2021). O diagnóstico é feito através da anamnese, exames físico, laboratoriais e de imagem. Após a avaliação quanto à presença de obstrução, o tratamento consiste em procedimento cirúrgico como uretrotomia ou cistotomia para remoção de cálculos maiores, cistoscopia para remover cálculos menores ou em técnicas não-cirúrgicas, através da hidropropulsão e do manejo, principalmente alimentar e hídrico (RICK, 2017). De acordo com o exposto, o objetivo desse trabalho é relatar a abordagem cirúrgica de uma paciente com cistolitíase.

2 METODOLOGIA

Foi atendida no Ambulatório Ceval (HCV- UFPel) uma paciente da espécie felina, fêmea, castrada, sem raça definida, com quatro anos e pesando três quilos. Segundo o relato da tutora, o animal apresentava hematúria há aproximadamente um mês, urina com odor forte, polaciúria, apresentando, porém normorexia e normodipsia. Ela foi encaminhada ao Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (HCV- UFPel) para fazer exames de imagem e laboratoriais, confirmando a presença de cálculos vesicais. Foi submetida à cistocentese para urocultura (volume de urina insuficiente para realizar também urinálise), e após, foi encaminhada para a realização de cistotomia.

Após o preparo da paciente e da equipe, o procedimento cirúrgico foi iniciado com uma incisão retro-umbilical de pele e subcutâneo até a linha Alba, e posterior acesso em

estocada da cavidade abdominal. Isolou-se a bexiga com compressas estéreis e foram realizados pontos de reparo com fio nylon 3-0. Realizou-se incisão em estocada em região ventral do corpo da bexiga, removendo-se coágulos e dois cálculos de 1,27cm e 0,77cm. Foi feita retro-hidropropulsão da uretra com sonda uretral nº04 e lavagem da vesícula urinária com solução fisiológica aquecida seguida da inspeção do órgão. A cistorrafia foi realizada com padrão de sutura Lembert contínuo, e a omentalização do órgão com padrão isolado simples, ambas utilizando fio de poligalactina-910 3-0. Após, foi realizada lavagem da cavidade abdominal com solução fisiológica aquecida e aspiração do fluido. Na miorrafia empregou-se o padrão contínuo simples com fio nylon 2-0, o subcutâneo com nylon 3-0 no mesmo padrão e a pele com padrão intradérmico em nylon 4-0. Os cálculos foram enviados para análise de conformação. Foi prescrito para a paciente Dipirona 15mg/kg BID por 3 dias, Meloxicam 0,1 mg/kg SID por 2 dias, Amoxicilina + Clavulanato 20 mg/kg BID por 7 dias e limpeza da ferida cirúrgica com solução fisiológica BID até a retirada dos pontos. Houve o acompanhamento da paciente no pós-operatório e após cinco dias da cirurgia foi repetida a ultrassonografia abdominal, que não indicou alterações em sistema urinário.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sinais observados pela tutora e citados na anamnese condizem com o que Rosa (2013) descreve sobre o acometimento da vesícula urinária, com sinais de inflamação, hematúria, polaciúria, estranguria e disúria. Segundo Eggertsdóttir & Lund (2018), é importante incluir a Cistite Idopática Felina no diagnóstico diferencial de causas para a urolitíase, principalmente nos pacientes em que a urocultura é negativa para crescimento bacteriano, em que os exames laboratoriais têm resultados dentro da normalidade, aliando-se o exame físico, de imagem (ultrassom) e sinais clínicos característicos da doença, como para a paciente deste relato.

De acordo com Rick et al. (2017) o tratamento cirúrgico é o de escolha em casos em que há alterações anatômicas, em que a dissolução farmacológica é contra-indicada, quando há necessidade de cultura de mucosa ou, como no caso em questão, quando os cálculos podem causar obstrução uretral. Para pacientes com cálculo uretral, é recomendada a retropulsão do cálculo para a bexiga com posterior cistotomia ou uretrotomia. O tipo mais frequente de cálculo em gatos é o de oxalato de cálcio, e o tratamento de eleição é a cirurgia, aliada a mudanças de manejo alimentar, evitando dietas acidificantes e aumentando a ingesta hídrica (RICK, 2017; BARTGES & KIRK, 2007).

Outros tipos de urólitos, descritos por BARTGES & KIRK (2007), são os de estruvita e urato. Os primeiros têm a particularidade de que podem ser reduzidos com dietas acidificantes e aumento da ingestão hídrica (ROSA, 2013). Já os cálculos de urato têm frequente relação com doenças hepáticas (BARTGES & KIRK, 2007). Neste relato, os urólitos removidos foram encaminhados para análise, e aguarda-se o laudo laboratorial, fundamental para as recomendações de manejo alimentar, com o objetivo de evitar recidiva.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os sinais clínicos apresentados nos casos de urolitíase são inespecíficos e demonstram a importância da anamnese detalhada e dos exames complementares para o diagnóstico. O tipo e a localização dos urólitos determinam a técnica cirúrgica que será utilizada, e a análise do cálculo após a cirurgia define o manejo do paciente em casa. É importante a orientação do médico veterinário na conscientização do tutor, a fim de evitar possíveis recidivas. Casos em que há obstrução do fluxo urinário são considerados emergência, pois cursam com desequilíbrios eletrolíticos que podem levar ao óbito.

REFERÊNCIAS

BARTGES, J; KIRK, C. Nutrition and Urolithiasis. *Journal of feline medicine and surgery*, v.9, NP.NP, 2007.

FONTE, A. Doença do trato inferior (DITUI) em felinos domésticos. Trabalho de conclusão de curso bacharelado em Medicina Veterinária - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, 2010.

LUND, S; EGGERTSDÓTTIR, V. Recurrent episodes of feline lower urinary tract disease with different causes: possible clinical implications. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v.6, p.590-594, 2019.

RICK, W.; CONRAD, H.; VARGAS, M.; MACHADO, Z.; LANG, C.; SERAFINI, C.; BONES, C. Urolitíase em cães e gatos. *PUBVET*, v. 11, n.07, p. 646-743, 2017.

ROSA, P. Urolitíase causada por oxalato de cálcio em felinos. Trabalho de conclusão de curso bacharelado em Medicina Veterinária – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Veterinária, 2013.

TAVARES, R.; CARNEIRO, F.; CANELA, O.; MENDES, S.; PETELINKAR, C.; LIMA, F.; JÚNIOR, S.; RODRIGUES, V. Aspectos clínicos de cálculos urinários em felinos – revisão de literatura. *Atualidades na saúde e bem-estar animal*. v. 2. NP.NP, 2021