



OVÁRIOSALPINGOHISTERECTOMIA (OSH) NO TRATAMENTO DE PIOMETRA

CANINA: Relato de experiência

Brenda F. R da SILVA¹; Murilo H. D. SILVA²; Maíra F. F. MARTINS³; Rafaela O. CUNHA⁴; Gabrielle F. AUGUSTO⁵, Elói dos S. PORTUGAL⁶; Carolina C. Z. MARINHO⁷; Paulo V. T. MARINHO⁸

RESUMO

A piometra é caracterizada por acúmulo de material purulento no lúmen uterino, associada a uma infecção bacteriana supurativa aguda. Acomete frequentemente cadelas idosas, em fase de diestro ou anestro, e menos frequente, fêmeas jovens, nestes casos, com estímulo hormonal exógeno ou ciclo estral irregular. Pode se apresentar como piometra de colo aberto ou fechado, sendo este último o mais grave, com risco de endotoxemia e sepse, podendo evoluir para óbito. O tratamento é o cirúrgico, com a técnica de ováriosalpingohisterectomia (OSH). O objetivo deste trabalho é relatar a técnica cirúrgica de OSH, em uma cadela SRD, com oito anos, para tratamento de piometra, considerando esse o método definitivo com resolução satisfatória. A OSH demonstrou ser uma técnica efetiva para o tratamento cirúrgico de piometra, promovendo a eliminação do estímulo hormonal, uma das causas da condição, afora remoção do órgão afetado, impossibilitando a ocorrência de recidivas, e proporcionando melhora para a saúde e bem-estar do paciente.

Palavras-chave: cirurgia; cadela; cornos uterinos; ultrassonografia; progesterona.

1. INTRODUÇÃO

A piometra é caracterizada por uma infecção bacteriana supurativa aguda, com acúmulo de exsudato inflamatório no lúmen uterino (HAGMAN, 2022). Segundo Melandri et al., (2019), a doença é progesterona-dependente, por isso ocorre mais frequentemente no período de diestro, quando os níveis deste hormônio estão elevados e, acomete principalmente cadelas nulíparas idosas, não-castradas, e fêmeas com estímulo hormonal exógeno. De acordo com Hagman (2022), a progesterona estimula o crescimento e proliferação das glândulas endometriais, o aumento da atividade secretora, o fechamento cervical e a supressão da contratilidade do miométrio.

Os fatores causadores da afecção incluem infecção bacteriana oportunista, atividade neutrofílica, motilidade uterina e concentração de imunoglobulinas (SCHLAFER; FOSTER, 2016). Nos casos de piometra com o colo uterino aberto, o exsudato é drenado, resultando num corrimento vulvar purulento, porém nos casos de piometra com o colo fechado, o fluido purulento é retido, predispondo a ocorrência de ruptura uterina e endotoxemia, que pode evoluir para sepse e óbito, sendo este o quadro grave, tratado como emergência (SANTANA; SANTOS, 2021).

O tratamento mais seguro e eficaz para a afecção é cirúrgico, que remove diretamente a

¹Graduanda em Medicina Veterinária, IFSULDEMINAS – Muzambinho. E-mail: 12171001751@muz.ifsuldeminas.edu.br

²Aprimorando em Cirurgia, IFSULDEMINAS – Muzambinho. E-mail: murilohds850@outlook.com

³Aprimoranda em Cirurgia, IFSULDEMINAS – Muzambinho. E-mail: maira.franca@hotmail.com

⁴Aprimoranda em Cirurgia, IFSULDEMINAS – Muzambinho. E-mail: rafaela1.cunha@alunos.ifsuldeminas.edu.br

⁵Aprimoranda em Anestesiologia, IFSULDEMINAS – Muzambinho. E-mail: gabrielle_ferreirinha@hotmail.com

⁶Docente, IFSULDEMINAS – Muzambinho. E-mail: eloi.portugal@muz.ifsuldeminas.edu.br

⁷Médica Veterinária no IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: carolina.marinho@muz.ifsuldeminas.edu.br

⁸Docente, IFSULDEMINAS – Muzambinho. E-mail: paulo.marinho@muz.ifsuldeminas.edu.br

fonte de infecção e previne recidivas, considerando que a cirurgia deve ser realizada o quanto antes, principalmente nas pacientes com piometra fechada (HAGMAN, 2022). Portanto, a ovariosalpingohisterectomia (OSH) é o tratamento de eleição para casos de piometra (TRAUTWEIN et al., 2017). Ressalta-se que a estabilização das pacientes deve ser feita previamente à cirurgia, e a fluidoterapia é fundamental para reversão da azotemia, assegurando adequada perfusão tecidual (BARSANTI, 2012). Destarte, o objetivo deste trabalho é relatar um caso de piometra em uma cadela, tratada através da técnica de OSH.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Foi admitido no setor de cirurgia veterinária de pequenos animais do Hospital Veterinário do IFSULDEMINAS - *Campus* Muzambinho, uma fêmea canina, sem raça definida, com 12,2 kg, com oito anos de idade, com queixa principal de apatia, êmese, abdome enrijecido e excreção de secreção sanguinopurulenta pela vulva. Na anamnese verificou-se que a fêmea estava em diestro, e no histórico clínico consta a aplicação de anticoncepcional injetável. No exame físico observou-se discreta desidratação, abdome abaulado e tenso e presença de secreção sanguinolenta em vulva. No hemograma destacava-se discreta leucocitose e trombocitopenia e no exame bioquímico não foram identificadas alterações.

Encaminhada para o setor de Diagnóstico por Imagem, na ultrassonografia abdominal foi visualizado o aumento de tamanho/dilatação dos cornos uterinos, ocasionado pela presença de conteúdo fluido hipocogênico, tendo estes as paredes preservadas, confirmando a suspeita de piometra. Após estabilizada, a paciente foi encaminhada para cirurgia.

4. RELATO DA EXPERIÊNCIA

Após admissão e avaliação pré-anestésica, o paciente foi encaminhado para a sala de preparo, onde foi realizada ampla tricotomia da região abdominal ventral. Em seguida, no centro cirúrgico, o mesmo foi posicionado em decúbito dorsoventral para antisepsia do campo operatório.

O acesso cirúrgico à cavidade abdominal foi realizado através de celiotomia mediana retro-umbilical, fazendo-se inicialmente a incisão da pele com bisturi, e posteriormente divulsão do tecido subcutâneo com tesoura de Metzemaum, até a identificação da linha alba. Seguida, a cavidade abdominal foi aberta por meio de uma incisão com o bisturi, com a lâmina invertida. Verificou-se a ausência de aderências com uma tesoura de Metzemaum e a mesma foi utilizada para expandir a abertura da incisão. Foi identificada na região umbilical uma pequena hérnia, com conteúdo composto de gordura falciforme. Assim, realizou-se a redução da hérnia na própria abertura da cavidade abdominal.

Destarte, o corno uterino esquerdo foi identificado e removido para o exterior da cavidade

abdominal, o mesmo se apresentava com a parede espessada, distendida e, repleto de conteúdo luninal. Para melhor visualização do ovário esquerdo, o ligamento suspensório foi rompido próximo. Com pequena tração do ovário, foi feita uma abertura no mesométrio para permitir a passagem das pinças hemostáticas, realizando o pinçamento do pedículo ovariano. Após, fez-se uma ligadura circundante, seguida de uma ligadura transfixante no pedículo ovariano, proximal à localização das pinças, utilizando fio cirúrgico Nylon 0. Ainda com o pedículo apreendido, foi feita uma incisão com bisturi abaixo do local de apreensão das pinças hemostáticas, isolando o ovário. Com o auxílio de uma pinça anatômica, foi realizada uma inspeção no pedículo ovariano separado, a fim de se verificar a presença de sangramentos, que não ocorreram. O pedículo foi então liberado, e a técnica foi repetida no corno uterino contralateral, que também se apresentava semelhante ao abordado (FIGURA 1).

Figura 1 – Cornos uterinos com a parede espessa e lúmen repleto de conteúdo purulento, durante o procedimento cirúrgico.



Fonte: O autor, 2023.

Posteriormente foi feita a identificação da cérvix, cranialmente a mesma foram realizadas duas suturas circundantes, utilizando-se fio de sutura Nylon 0. Uma pinça hemostática foi posicionada acima das suturas, e realizada uma incisão com lâmina de bisturi entre a pinça hemostática e a ligadura, seccionando o corpo uterino. Assim, os ovários, as tubas uterinas, os cornos uterinos e o corpo do útero foram removidos da cavidade abdominal. Foi repetida outra inspeção na cavidade, a fim de se detectar possíveis sangramentos e, após verificar a ausência destes, prosseguiu-se com a lavagem da cavidade abdominal, usando 500 ml de solução fisiológica aquecida. Em seguida, foi feita a aspiração do líquido e secagem da cavidade com compressas de campo. Por fim, realizada a celiorrafia, a fáscia muscular foi suturada com fio de sutura Nylon 0 em padrão de sutura simples contínuo. O tecido subcutâneo suturado com fio absorvível de poliglactina 910 2-0, em padrão de “zigue-zague”, realizando ancoragens a cada duas passadas. Por fim, fez-se a dermorrafia com fio de sutura Nylon 3-0, com padrão de simples interrompido.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após dois dias do procedimento cirúrgico a paciente se encontrava em bom estado geral, apresentando normorexia, normotermia, e mais ativa, segundo relato do tutor. No entanto, ainda foi observada secreção serosanguinolenta sendo excretada em pouca quantidade nesse período. Dez dias após a cirurgia, a paciente retornou ao Hospital Veterinário do IFSULDEMINAS - *Campus Muzambinho* para reavaliação clínica e retirada dos pontos. Na ocasião observou-se normalidade em todos os parâmetros da paciente e foi relatado que a secreção não foi mais observada a partir do terceiro dia do pós-operatório.

O tratamento da piometra com antibioticoterapia, prostaglandina e antagonistas de progesterona é uma opção quando ainda se deseja utilizar a fêmea para fins reprodutivos, ou quando a anestesia e a cirurgia oferecem riscos para a paciente, porém, há risco de recidivas (SANTANA; SANTOS, 2021). Em pacientes com piometra fechada e quadro agravado, ou com complicações, como peritonite ou alterações sistêmicas, o tratamento com medicamentos não é suficiente, e é necessária a resolução cirúrgica (HAGMAN, 2022).

5. CONCLUSÃO

A cirurgia de OSH demonstrou ser uma técnica bem sucedida para o tratamento cirúrgico de piometra, pois promove a eliminação do estímulo hormonal, tido como uma das causas da condição, além da remoção do órgão afetado, impossibilitando a ocorrência de recidivas e proporcionando melhora para a saúde e bem-estar do paciente.

REFERÊNCIAS

BARSANTI, J. A. Genitourinary infections. In: Greene CE, editor. **Infectious Diseases of the Dog and Cat**. 1. 4th ed. Georgia: Elsevier; p. 1376, 2012.

HAGMAN, R. Pyometra in Small Animals 2.0. **Veterinary Clinic Small Animals**, [S. l.], v. 52, p. 631-657, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2022.01.004>. Acesso em: 10 Ago. 2023.

MELANDRI, M. et al. Fertility outcome after medically treated pyometra in dogs. **Journal of Veterinary Science**, [S. l.], 20 Jul. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4142/jvs.2019.20.e39>. Acesso em: 10 Ago. 2023.

SANTANA, C. H., SANTOS, R. L. Canine pyometra - an update and revision of diagnostic terminology. **Brazilian Journal of Veterinary Pathology**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 1-8, 31 Mar. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.24070/bjvp.1983-0246.v14i1p1-8>. Acesso em 10 Ago. 2023.

SCHLAFER, D. H., FOSTER, R.A. Female genital system. In: Maxie MG, ed. Jubb, Kennedy & Palmer's, **Pathology of domestic animals**. Philadelphia: Elsevier; 2016. p. 359-423.

TRAUTWEIN, L.G.C.; SANT'ANNA, M.C.; JUSTINO, R.C.; GIORDANO, L.G.P.; FLAIBAN, K.K.M.C.; MARTINS, M.I.M. Piometras Em Cadelas: Relação entre o Prognóstico Clínico e o Diagnóstico Laboratorial. **Cienc. anim. bras.**, v.18, p.1-10, 2017.