



RETÍCULO PERICARDITE TRAUMÁTICA ATÍPICA EM BOVINO: Relato de caso

Giulliana R. N. SILVA¹; Luana D. MOREIRA².

RESUMO

A reticulopericardite traumática é uma doença que acomete ruminantes e é caracterizada pela perfuração do retículo pela ingestão de corpos estranhos pontiagudos, que atravessa a parede do compartimento reticular e pode atingir estruturas adjacentes, como diafragma e o pericárdio, provocando processos inflamatórios e infecciosos. Esta condição compromete significativamente a vida do animal, causando fraqueza, apatia, queda na produção e até óbito. O presente trabalho, tem como objetivo descrever o caso clínico de um bovino que apresentou sinais clínicos atípicos em comparação com o que a literatura traz sobre reticulopericardite traumática e o fechamento diagnóstico sendo apenas com os achados necroscópicos.

Palavras-chave:

Diagnóstico; Necropsia; Perfurações.

1. INTRODUÇÃO

A retículo Pericardite Traumática (RPT) é uma afecção frequentemente diagnosticada em bovinos, cerca de 86% dos casos acometem gado leiteiro (Orpin e Harwood, 2008). Essa prevalência pode estar relacionada à maior pressão intra-abdominal durante as fases finais da gestação, facilitando a penetração de objetos estranhos no retículo, além da relação direta à presença contínua de materiais metálicos nos pastos, má gestão de resíduos e ausência de medidas preventivas adequadas (Radostits et al, 2007).

Os fatores de predisposição estão intimamente ligados aos hábitos alimentares dos bovinos, que por serem pouco seletivos, acabam ingerindo accidentalmente objetos metálicos ou pontiagudos presentes no ambiente e na alimentação fornecida no sistema intensivo. Outro fator importante é a anatomia, já que o retículo por estar próximo ao diafragma e ao coração, permite que objetos perfurantes atinjam estruturas como o peritônio e o saco pericárdico, ocasionando em inflamações podendo esta ser localizada ou sistêmica (Comelli., 2022).

A perfuração da parede reticular pode desencadear diversas complicações, como o extravasamento de conteúdo alimentar para a cavidade abdominal, levando a reticuloperitonite ou até à peritonite difusa (Smith, 1993). A migração do corpo estranho até o pericárdio, ao atravessar o

¹Acadêmica do curso de Medicina Veterinária do IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho, Muzambinho, MG. E-mail: giulliana.natali@alunos.if sulde minas.edu.br

² Médica Veterinária, Programa Aprimoramento Profissional em Medicina Veterinária do IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho, Muzambinho, MG. E-mail: luanadolivo@hotmail.com

diafragma, gera uma pericardite traumática, com inflamação e acúmulo de exsudato purulento, afetando diretamente a função cardíaca (Roth e King, 1991).

Os sinais clínicos da patologia em contexto, variam conforme a gravidade do quadro, sendo comuns a apatia, anorexia, hipertermia continuada, taquicardia, distensão jugular e ruídos cardíacos, e o diagnóstico tardio agrava o prognóstico, que passa a ser de reservado a desfavorável, frequentemente culminando ao óbito do animal. (Comelli, 2022)

Segundo estudo realizado por Braun *et al.* (2007), onde foram analisados 28 bovinos post-mortem acometidos por retículo pericardite traumática, foi possível concluir que a forma e a gravidade das lesões pericárdicas estão diretamente relacionadas ao estágio de evolução da doença. E entre os achados necroscópicos, é comum haver aderências entre retículo, diafragma e pericárdio, exsudato purulento ou fibroso, e até mesmo o corpo estranho causador das lesões (Radostits *et al.*, 2007).

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso atípico de retículo pericardite traumática em um bovino.

3. MATERIAL E MÉTODOS

Foi encaminhada para o Hospital Veterinário de Grandes Animais do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais - Campus Muzambinho uma fêmea bovina, fértil, da raça Holandesa, com aproximadamente 680 kg, apresentando claudicação do membro posterior esquerdo persistente há cerca de 45 dias, decorrente de uma queda no *free stall*. A queixa principal foi um aumento de volume na articulação tibiotársica, região caudal ao calcâneo.

Após avaliação física pelo corpo clínico cirúrgico do hospital, o aumento de volume foi incisado cirurgicamente, drenando um conteúdo purulento e denso, decorrente de uma lavagem da ferida utilizando solução iodada. Como conduta clínica foi administrado fenilbutazona (2.2 mg/kg IV) e sulfonamida (20 mg/kg IV) durante 7 dias, além de ducha fria por 15 minutos, duas vezes ao dia, na região do acesso cirúrgico.

Ainda sem melhora clínica, notou-se aumento de volume na articulação coxofemoral do membro pélvico direito e na articulação cárpica do membro torácico esquerdo, sendo instituída a ducha fria nas demais regiões edemaciadas, por um período de 10 dias.

Na evolução da internação, o animal apresentou hipertermia intermitente e claudicação exacerbada, agravando para a permanência em decúbito lateral, taquicardia e taquipneia, necessitando de tratamento suporte com dipirona (25mg/kg/IV), solução de Ringer com Lactato e cálcio por via endovenosa. A partir de então, observou-se oscilação na temperatura corpórea, com picos de hipertermia.

No decorrer da internação a paciente não demonstrou nenhuma melhora clínica e evolução

decadente, permaneceu em decúbito alternando em lateral e esternal, sem capacidade de sustentação dos membros, apresentando múltiplos pontos de drenagem purulenta. Assim, devido a piora no estado geral e ao prognóstico desfavorável, optou- se pela eutanásia.

O animal foi encaminhado para exame necroscópico, onde obteve-se as seguintes considerações da área patológica: áreas extensas de necrose em grupos musculares que apresentavam aumento de volume, presença de fibrose no diafragma, necrose da musculatura cardíaca, orifícios sugestivos de perfuração no miocárdio atravessando todo o ventrículo esquerdo, perfuração na parede do retículo, saco pericárdico com coloração enegrecida, parede espessada e com irregularidades, sendo estes os principais achados compatíveis com retículo pericardite de origem traumática.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A paciente apresentou quadro clínico compatível com processo inflamatório crônico e infeccioso, já que quando *in vivo* havia diversas localidades com secreção purulenta e hipertermia intermitente, além da manifestação dolorosa com claudicação persistente. Sendo assim, o uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), como fenilbutazona, foi utilizado para controle de dor e inflamação, indicada em casos de artrite e claudicações, nominada uma das drogas mais utilizadas na clínica de grandes animais (Comelli, 2022). Já a Dipirona é amplamente utilizada como antipirético e analgésico, recomendado em quadros de febre e dor moderada (Anvisa., 2019).

A escolha da Sulfonamida foi como antimicrobiano de amplo espectro, no objetivo de controlar o possível quadro infeccioso, já que o animal persistia em aumento de temperatura corpórea e drenagens de secreção purulenta principalmente das articulações. A literatura traz que sulfonamidas são eficazes contra infecções mistas, destacando sua eficiência em infecções sistêmicas de animais de grande porte (Giguère et al., 2013).

A deterioração clínica progressiva, com decúbito permanente, a falha na sustentação dos membros e a drenagem purulenta, indicou prognóstico reservado à desfavorável, e assim, a decisão pela a eutanásia foi recomendada seguindo com o protocolo de acordo com os métodos recomendados para ruminantes, garantindo sedação profunda, analgesia e morte sem dor (Fioravanti MCS; Leme TMC e Oliveira BJ., 2021).

A necropsia revelou retículo pericardite traumática (RPT), com fibrose diafragmática, necrose miocárdica e perfuração do retículo, justificando o quadro clínico em possível sepse, evidenciando um caráter multifatorial de tais lesões. A RPT é uma enfermidade comum em bovinos adultos que se caracteriza pela perfuração do retículo que atinge o pericárdio, provocando inflamação severa e aderências, sendo uma das principais causas de morte súbita em vacas leiteiras e seu diagnóstico definitivo é frequentemente realizado apenas na necropsia (Radostits et al., 2007).

5. CONCLUSÃO

No presente relato de caso, a evolução clínica da paciente, somada à ausência de resposta aos protocolos terapêuticos instituídos, evidenciou o caráter multifatorial e progressivo da doença. Apesar das intervenções realizadas houve a evolução negativa do quadro clínico, culminou na necessidade de eutanásia humanitária. Salienta-se a importância do exame necroscópico que diagnosticou a RPT, com lesões extensas em estruturas torácicas e abdominais, compatíveis com a literatura científica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Farmacopeia Brasileira*. 6. ed. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, 2019. Seção: Dipirona monoidratada.

BRAUN, U.; FLÜCKIGER, M.; NÄGELI, F. Radiography as an aid in the diagnosis of traumatic reticuloperitonitis in cattle. *Veterinary Record*, v. 133, p. 416–422, 1993.

COMEILLI, D. *Reticulopericardite traumática: relato de caso*. 2022. 23 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Curitibanos, 2022.

FIORAVANTI, M. C. S.; LEME, T. M. C.; OLIVEIRA, B. J. Eutanásia em animais: princípios e recomendações. *Revista Educiência*, v. 6, n. 1, p. 44–53, 2021.

GIGUÈRE, S.; PRESCOTT, J. F.; DOWLING, P. M. *Antimicrobial therapy in veterinary medicine*. 5th ed. Hoboken: Wiley, 2013.

ORPIN, P.; HARWOOD, D. Clinical management of traumatic reticuloperitonitis in cattle. *In Practice*, v. 30, n. 10, p. 544–551, 2008.

RADOSTITS, O. M. et al. *Clínica veterinária: um tratado de doenças dos bovinos, ovinos, suínos, caprinos e equinos*. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 1737 p.

ROTH, L.; KING, J. M. Traumatic reticulitis in cattle: a review of 60 fatal cases. *Journal of Veterinary Diagnostic Investigation*, v. 3, n. 1, p. 53–54, 1991.

SMITH, B. P. *Tratado de medicina interna de grandes animais*. 1. ed. São Paulo: Manole, 1993. 1784 p.