

ISSN: 2319-0124

ACROBUSTITE ASSOCIADA À PARAFIMOSE EM GARROTE: RELATO DE CASO

Silmara M. RAMALHO¹; Julia R. CAMARGOS²; Pedro H. M. dos SANTOS³; Rodney O. dos SANTOS JUNIOR³; Edivaldo A. N. MARTINS⁴

RESUMO

Lesões prepúciais são enfermidades que possuem destaque na Clínica Cirúrgica de Grandes Animais, podendo levar a incapacidade reprodutiva e perdas econômicas. A Acrobustite é caracterizada por um processo inflamatório e infeccioso na extremidade do prepúcio, geralmente acompanhado de feridas, úlceras, edema, necrose, fibrose e estreitamento do óstio prepúcial. A parafimose é caracterizada pela incapacidade de retração do pênis para a bainha prepúcial. No seguinte relato de caso, um bovino, macho, Holandês Mestiço, de 1 ano e 6 meses, com peso de 350 kg, foi atendido no Hospital Veterinário de Grandes Animais do IFSULDEMINAS apresentando Acrobustite associada à parafimose. Como tratamento foi realizada a postoplatia e a orquiectomia. A técnica preconizada por Lazzeri (1969) foi viável para a resolução do caso em questão e a alta do animal aconteceu após 30 dias do procedimento cirúrgico.

Palavras-chave:

Pênis; Prepúcio; Bovino.

1. INTRODUÇÃO

Na Clínica Cirúrgica de Grandes Animais algumas enfermidades que acometem a genitália externa dos touros interferem negativamente na eficiência reprodutiva, incluindo a acropostite-fimose e a parafimose. O acometimento do aparelho genital de touros, repercute na baixa eficiência reprodutiva do plantel, levando a diversas perdas econômicas (RABELO, et al., 2015).

A acrobustite, também denominada acropostite ou conhecida popularmente como “umbigueira” é uma das principais enfermidades que acometem a genitália externa em bovinos machos de diferentes idades, principalmente *Bos indicus*. Para RABELO, et. al., (2015), a acrobustite-parafimose está relacionada à incapacidade do animal em recolher o pênis à bainha interna do prepúcio decorrente a traumas, paralisias nervosas e à características anatômicas do

¹Acadêmico do curso de Medicina Veterinária do IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho, Muzambinho, MG. E-mail: silmararamalho41@gmail.com

²Colaboradores, Acadêmicos do curso de Medicina Veterinária do IFSULDEMINAS – Campus, Muzambinho, Muzambinho, MG. E-mail: juliacamargos2001@gmail.com

³Discentes do Programa de Aprimoramento Profissional do curso de Medicina Veterinária do IFSULDEMINAS - Campus, Muzambinho, Muzambinho, MG. E-mail: pedro6.santos@alunos.ifsuldeminas.edu.br e rodney.junior@alunos.ifsuldeminas.edu.br

⁴Docentes do curso de Medicina Veterinária do IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho, Muzambinho, MG. E-mail: edivaldo.martins@muz.ifsuldeminas.edu.br

prepúcio, como estenose do óstio prepucial, que após a exposição do pênis, pode dificultar seu recolhimento. Segundo SILVA, et al., (2018), quando detectada tardiamente, com processo inflamatório/infeccioso, áreas de feridas e necrose na mucosa prepucial, o tratamento indicado é o cirúrgico.

O objetivo deste trabalho é relatar a evolução clínico-cirúrgica de um bovino submetido à postoplastia para correção da acrobustite-parafimose.

3. MATERIAL E MÉTODOS

Foi admitido no Hospital Veterinário de Grandes Animais do IFSULDEMINAS, um bovino, macho, intacto, holandês mestiço, com 1 ano e seis meses de idade, pesando 350 kg. Segundo o proprietário, o animal vive juntamente com outros machos e frequentemente observa a monta entre esses animais. Durante exame físico foi observado aumento de volume da mucosa prepucial, com feridas abertas e necrose tecidual. Havia exposição e estrangulamento da glândula do pênis, caracterizando a parafimose. O tratamento indicado foi a postoplastia.

O pré-operatório transcorreu durante 5 dias com a finalidade de reduzir o volume prepucial e a infecção local. Foram instituídas duchas frias, duas vezes ao dia, por 20 minutos cada, higienização com água e sabão neutro, secagem e tratamento tópico com pomada antimicrobiana. Como tratamento sistêmico, foi realizada a antibioticoterapia à base de penicilina benzatina (17.000 UI/kg/IM/ cd 48h/ 3 aplicações), e anti-inflamatório a base de flunixin meglumine (1,5 mg/kg/IM/SID/3dias).

O bovino foi submetido ao jejum total por 24 horas. O protocolo anestésico constou da indução com xilazina 2% (0,1 mg/kg/ IM), anestesia epidural sacrococcígea, com lidocaína 2% (1 mL/10kg) e morfina (0,1 mg/kg), anestesia infiltrativa local em forma de cordão anestésico circundando toda a base do prepúcio. A manutenção foi realizada com xilazina 2% (0,05/mg/kg IM), midazolam (0,15 mg/kg/IM) e cetamina (5 mg/kg IM).

O animal foi contido em decúbito lateral direito, e após preparação asséptica do prepúcio foi utilizado o bisturi para a circuncisão prepucial, segundo a técnica de Lazzeri (1969). Houve a delimitação da área lesionada da parte íntegra, empregando quatro pinças Backaus na transição entre a pele e parte do folheto prepucial de forma equidistantes, nas laterais, cranial e caudal ao prepúcio. Assim, foi realizada uma incisão na pele circundando todo o prepúcio para exérese do segmento hiperplásico do folheto prepucial. Foi realizada a divulsão da pele, com isolamento do folheto prepucial interno de forma a preservar o máximo de mucosa íntegra. Em seguida, procedeu-se a incisão transversal da mucosa prepucial. Uma vez identificada diminuição no diâmetro da bainha prepucial, foram realizadas quatro incisões longitudinais equidistantes na lâmina

prepucial interna e quatro pontos de fixação por meio de sutura, de forma que ao final do procedimento a lâmina interna ficasse em formato de “pétalas de lírio”. Houve a aproximação da mucosa e a pele do óstio prepucial, por meio da sutura Donatti captada, com fio absorvível poliglactina 910, número 1. Ao término foi posicionado um dreno no tecido subcutâneo. Logo após foi realizada a orquiectomia segundo a técnica de Hendrickson e Baird (2013).

No pós-operatório foi utilizada terapia anti-inflamatória/analgésica com flunixin meglumine (1,5 mg/kg/IM), durante 5 dias e antibioticoterapia com oxitetraciclina (14 mg/kg/IM/cd 48 h/3 aplicações). O tratamento tópico constou do uso de ducha fria, duas vezes ao dia, durante 10 dias; higienização da ferida com clorexidine degermante, massagem com dimetilsulfóxido 30% (DMSO) e uso de lubrificante sobre a glândula do pênis. No 5º dia do pós-operatório foi retirado o dreno. O tratamento perdurou até a total cicatrização da ferida, que aconteceu após 30 dias do procedimento cirúrgico. A retirada dos pontos locais foi realizada no 15º dia do pós-operatório.

Certificado CEUA IFSULDEMINAS nº025/2019.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O histórico e as lesões observadas no exame clínico são compatíveis com a descrição de RABELO, et al., (2017), o que tornou possível o diagnóstico de acrobustite e parafimose.

O protocolo anestésico utilizado foi suficiente para manter o animal em decúbito, promover analgesia e recuperação em tempo adequado.

O tratamento pré-operatório realizado neste caso, recomendado por Hendrickson e Baird (2013) é de fundamental importância para redução do processo inflamatório e infecção, o qual permitiu melhor identificação anatômica e diminuição na hemorragia no trans-operatório.

A opção pela técnica cirúrgica de Lazzeri (1969) foi devido à incompatibilidade do diâmetro da bainha prepucial interna com o óstio prepucial, possibilitando o aumento do diâmetro da primeira para se adequar à segunda, respectivamente. A desvantagem desta técnica é a manutenção de um espaço remanescente entre o folheto prepucial interno e o folheto prepucial externo, que pode predispor a ocorrência de infecções. No caso relatado, o uso de antibiótico sistêmico associado ao dreno foi suficiente para conduzir o processo cicatricial.

Ao término do procedimento cirúrgico, a glândula do pênis manteve-se exposta, e permaneceu até o 7º dia do pós-operatório, quando o animal conseguiu retrai-la por completo. Em um relato de caso sobre avulsão do prepúcio e pênis, Martins e Amaral (2007) observaram a exposição da glândula do pênis por longo período após a reconstrução das estruturas prepuciais. Com o decorrer do tempo, o animal retraiu por completo o pênis e conseguiu copular sem interferir na fertilidade. Portanto, a exposição do pênis após alguns dias da realização de procedimentos cirúrgicos em prepúcio devem

ser consideradas normais, desde que não estejam acompanhadas de lesões em nervo pudendo e de estreitamento do ósteo prepucial.

A opção em realizar também a orquiectomia foi para reduzir a libido e a possibilidade de realizar a cópula, que poderia ocasionar lesões prepuciais e a recidiva.

5. CONCLUSÕES

O tratamento preconizado utilizando a técnica de Lazzeri (1969) associada às condutas no pré e pós-operatório foram fundamentais para a recuperação do animal em 30 dias.

REFERÊNCIAS

HENDRICKSON, D.A., BAIRD, A.N. **Turner and McIlwraith's Techniques in Large Animal Surgery**. Wiley-Blackwell; 4th ed. edição. 352 p, 2013.

LAZZERI, L. **Da acrobustite no zebu: nova técnica cirúrgica de seu tratamento**, 1969. 69p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Veterinária, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

MARTINS, E. A. N. ; AMARAL, G. S. . Avulsão de prepúcio e pênis em touro. **Revista de Ciências Veterinárias** , v. 5, p. 23-26, 2007.

RABELO, R. E.; et. al. Parafimose em touro com lesão de extremidade livre do pênis com intercorrência de enfermidade acropostite - Relato de caso. **Revista Científica de Medicina Veterinária; Ano XIII**; Número 25; Periódico Semestral; Julho de 2015.

RABELO, R. E.; et. al. **Cirurgias do aparelho reprodutor de machos bovinos e equinos**. 1ª edição. São Paulo: MedVet Editora, 2017.

SILVA, E. V. C; et. al. **Anais da III reunião da ABRAA - Associação Brasileira de Andrologia Animal**. Edição digital. Campo Grande - MS: Editora UFMS, 2018.