

COMPACTAÇÃO DE CÓLON MENOR POR FITOBEZOAR DE PROSOPIS JULIFLORA EM POTRA DE 30 DIAS - RELATO DE CASO

**Ana Gecica Souza Nunes, Talita D'Paula Tavares Pereira Muniz e
Fernanda Mafra Caju**

RESUMO: Tratando-se de casos cirúrgicos que envolvem cólon menor, a maior incidência ocorre em compactações provocadas por fecalomas ou fitobezoares. No Nordeste brasileiro, a manutenção de alimentação de qualidade torna-se um frequente desafio na produção animal em vista da má distribuição de chuvas e uma das alternativas bem adaptadas é a algarobeira (*Prosopis juliflora*). No entanto, acredita-se que a presença do galactomanano no endosperma das sementes de vagens recém frutificadas está associada à formação de fitobezoares no trato gastrointestinal. Dessa forma, objetivou-se relatar um caso de síndrome cólica, atendido no Hospital de Cavalos de Paudalho/PE, de compactação em cólon menor por fitobezoar formado por fibras mal digeridas da vagem e caroços de algaroba em uma potra de 30 dias tratada cirurgicamente.

Palavras-chave: Bezoar, cólica, cólon

INTRODUÇÃO

Cólicas decorrentes de problemas que afetam cólon menor representam cerca de 3 a 18% dos casos (LUCAS et al, 2001). Por sua vez, deste percentual, 84% das condições cirúrgicas são obstruções simples, podendo ser provocadas por alterações no manejo (TEIXEIRA, 2011). No Nordeste brasileiro, a manutenção de uma alimentação de qualidade é prejudicada pela má distribuição de chuvas, comprometendo a oferta de volumoso no decorrer do ano.

A algarobeira (*Prosopis juliflora* (Swartz) D.C.) é uma leguminosa adaptada à região, utilizada como substituta de alimentos energéticos na produção animal a baixo custo (RIET-CORREA et al, 2012). Neste contexto, objetivou-se relatar um caso de síndrome cólica, atendido no Hospital de Cavalos de Paudalho-PE, de compactação em cólon menor por fitobezoar formado por fibras mal digeridas da vagem e caroços de algaroba em uma potra de 30 dias tratada cirurgicamente.

RELATO DE CASO

Foi atendida no Hospital de Cavalos de Paudalho-PE (CITEquin) uma potra, Mangalarga Marchador, de trinta dias, 70 Kg, sistema extensivo, histórico de desconforto abdominal, apatia, sem mamar há cerca de 24 horas e com escoriações em cabeça e corpo. Observou-se também que o animal já ingeria a mesma ração ofertada para a mãe e o animal pastejava o que havia disponível no ambiente em que vivia, sendo forrageira (não informada a espécie) e vagem de algaroba.

À inspeção clínica notou-se severa distensão abdominal e desconforto constante com atonia nos quadrantes dorsais e hipomotilidade nos ventrais, FC 150 bpm, FR 90 rpm, TR 39,1°C, mucosas (oculares, oral e genital) hipercoradas, TPC >3” e TC >5”. Realizou-se sondagem nasogástrica sem conteúdo de refluxo enterogástrico. Administrou-se 0,7 mg/Kg/IV de Cloridrato de Ranitidina, 1,1 mg/Kg/IV de Flunixin Meglumine e hidratação parenteral com soro ringer lactato. O exame ultrassonográfico foi inconclusivo, pois havia muito gás, provocando artefato de imagem e impossibilitando a avaliação adequada. Por não haver evolução clínica positiva, optou-se pela realização da celiotomia exploratória através de incisão em linha média ventral com o animal posicionado em decúbito dorsal. Como protocolo

anestésico foi feito 1,1 mg/Kg/IV de Xilazina como MPA, 3,3 mg/Kg/IV de Cetamina e 0,1 mg/Kg/IV de Diazepam na mesma seringa em bólus para indução anestésica e, para manutenção, Isoflurano.

À palpação, encontrou-se compactação de cólon menor por fitobezoar com fibras e estruturas circulares semelhantes a caroços de algaroba. Optou-se por hidratação da massa com aplicação de Solução fisiológica (0,9%) a partir da punção do segmento caudal à compactação e massagem transmural até que esta conseguisse transitar novamente. Notou-se volume considerável de estruturas semelhantes aos presentes em cólon menor, no ceco e estômago. Após o reposicionamento das alças intestinais, realizou-se síntese da musculatura com o peritônio em padrão Sultan utilizando fio de sutura absorvível Poliglactina nº1. Na pele, optou-se pelo padrão Wolf com fio de sutura nylon nº 0. A ferida foi finalizada com compressa estéril e esparadrapo e o abdômen envolto por cinta.

Como protocolo pós-operatório foi utilizado como analgésico o Flunixin Meglumine (1,1 mg/Kg/IM) BID nos dois primeiros dias e SID até completar cinco dias, como protetor gástrico o Omeprazol SID, por via oral, seguindo a dose da bula até dois dias após acabar o anti-inflamatório. Foi associado Gentamicina (6,6 mg/Kg/IV/SID) durante sete dias e Penicilina (22.000 UI/Kg/IM/SID) durante 14 dias.

Além do dimetilsulfóxido (1g/Kg/IV/SID), complexo vitamínico e aminoácido por via intramuscular uma vez ao dia, durante cinco dias e probiótico por via oral, ambos com dose ajustada segundo a bula. Sem complicações posteriores, no décimo quarto dia foi realizada a remoção dos pontos de pele seguida de alta médica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sabe-se que equinos com idade inferior a seis meses são mais suscetíveis a desenvolverem obstruções em cólon menor. Como a evolução dos sinais clínicos de patologias em cólon menor é relativamente lenta, nota-se retardamento na busca por atendimento especializado, ocorrendo apenas quando há severa distensão abdominal e sinais de dor mais intensos provocados pela obstrução total do lúmen intestinal (SHUMACHER & MAIR, 2010).

Em períodos mais secos a oferta de alimento é reduzida e os animais se alimentam do volumoso que se apresenta disponível nos pastos. No Nordeste, a *Prosopis juliflora*

(algarobeira) foi difundida por produzir vagem durante todo o ano, porém alguns autores têm associado a ingestão de vagens de algaroba ao acontecimento de cólicas por compactação pela formação de fitobezoares (RIET-CORREA et al. 2012). A patogênese da formação dessas estruturas por vagem de algaroba não é bem elucidada, mas se acredita que o galactomanano presente no endosperma das sementes retém água, aumentando a estrutura de volume e formando soluções viscosas (SILVA et al, 2007).

CONCLUSÕES

Não se recomenda o pastejo de animais em áreas onde a algarobeira esteja frutificando. A terapêutica ofertada foi efetiva e eficaz por não apresentar recidiva e sem complicações pós-operatórias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LUCAS, F.A. *et al.* Estudo comparativo da cicatrização de enterorragias em planos aposicional e invaginante no cólon descendente de equinos. Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia, n. 5, 2001.

RIET-CORREA, F. *et al.* Utilização de vagens de *Prosopis juliflora* na alimentação de ovinos e caprinos. Pesquisa Veterinária Brasileira, v. 32, n. 10, p. 987-989, 2012.

SHUMACHER, J. & MAIR, T.S. Small colon obstruction in the mature horse. Equine Veterinary Education, v. 14, n. 1, p. 19-28, 2002.

SILVA, C.G.M *et al.* Caracterização físico-química e microbiológica da farinha de algaroba (*Prosopis juliflora* (Sw.) DC). Ciência e Tecnologia de Alimentos, v. 27, n. 4, p. 733-736.

TEIXEIRA LG. Processo de reparo no cólon descendente equino submetido ou não a distensão luminal: aspectos clínicos, bioquímicos e anatomopatológicos [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”; 2011.