

Peritonite idiopática em equino – relato de caso

Tayna Rosendo, Vítctor Jose Magro, Debora Juliana Marques, Arnaldo Sotero Luz Souza, Fernanda Tamara Neme Mobaid Agudo Romão*

Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF), Garça, SP, Brasil

*Autor correspondente
e-mail: ftnmaromao@gmail.com

Resumo

O peritônio é um tecido que recobre as estruturas da cavidade abdominal. A peritonite nada mais é que a inflamação do peritônio, que é uma resposta a uma variedade de estímulos, quais podem ser infecciosos ou não infecciosos, podendo ser classificada de acordo com sua origem (primária ou secundária), grau de envolvimento (localizada ou difusa) e gravidade dos sinais clínicos (aguda ou crônica). Independente da causa, a fisiopatologia da peritonite permanece similar em todos os casos; a contaminação bacteriana de uma fonte pontual simples pode estender-se por toda a cavidade peritoneal dentro de 3 a 6 horas por meio das contrações normais do intestino, parede abdominal e diafragma. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de peritonite idiopática e a terapêutica de sucesso para o animal relatado. Foi atendido no Hospital Veterinário de Grandes Animais da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral- FAEF, um equino, macho, da raça Quarto de Milha, com 4,5 anos de idade, pelagem baio amarelo, pesando 420 kg, com sinais de desconforto abdominal. Na chegada ao hospital veterinário, foi realizado exame físico geral que demonstrou alterações nos parâmetros vitais: mucosas congestas com presença de halo endotoxêmico, TPC 3", FC: 64 bpm, FR: 32 mpm, temperatura 38°C, com ausência de motilidade nos quatro quadrantes abdominais, comportamento apático e moderada desidratação. Foi realizado, então, exame específico do trato digestório, o qual se apresentou de forma alterada: na sondagem nasogástrica e lavagem do estômago, presença de areia. À palpação retal, apresentava cãbalos compactados em colón menor e não apresentava condições de exploração dos demais órgãos por dor; também apresentava dor à palpação externa do abdômen. A ultrassonografia abdominal evidenciou inflamação nas paredes das alças intestinais. Na paracentese abdominal, o líquido colhido apresentava-se turvo, esbranquiçado, pH 6,0 e aumento de proteína. Na análise citológica, predomínio de 96% neutrófilos, 2% de linfócitos, 2% de células mononucleares, com presença de macrófagos e neutrófilos degenerados. O hemograma e bioquímico não apresentaram alterações consideráveis. Foi



realizada reposição hídrica eletrolítica parenteral intravenosa com ringer lactato, terapia anti-inflamatória, antiendotoxêmica com flunexim meglumine (0,25 mg/kg, IV, QID), DMSO (1ml/kg, Via Sonda Nasogástrica, SID), e antimicrobiana com gentamicina (6,6 mg/kg, IV, SID) e ceftiofur (4,4 mg/kg, IV, SID). Nos dias seguintes de internação, o animal começou a apresentar melhora clínica, apresentando diminuição da dor abdominal, e começou a apresentar movimentos intestinais, ainda que diminuídos. Entretanto, o hemograma apresentou uma leucocitose por neutrofilia, com aumento do fibrinogênio plasmático chegando a 800 mg/dL, o qual foi diminuindo em resposta ao tratamento. A melhora total, tanto clínica quanto nos exames complementares, deu-se depois de 13 dias de tratamento. O tratamento anti-inflamatório e antiendotoxêmico foi suspenso, e o antimicrobiano mantido até o 20º dia de internação, data em que o animal se apresentava de alta hospitalar. Após três meses e após um ano da alta hospitalar, foi realizado contato com o proprietário e este relatou que o animal se encontrava bem, sem demais alterações, não havendo nenhum episódio de cólica após a alta clínica. O presente caso foi de uma peritonite aguda e considerada idiopática, pois não foi possível instituir a causa inicial para a mesma. A peritonite tem mau prognóstico em equinos, entretanto, no caso relatado houve boa resposta à terapia instituída e o animal se recuperou, não apresentando nenhuma complicação posterior.

Palavras-chave: Abdome agudo. Endotoxemia. Inflamação.