

Remoção de cálculo vesical em égua, por via uretral, com auxílio de *endobag* - relato de caso

Luis Cláudio Lopes Correia da Silva^[a], Marília Ferrari Marsiglia^[a], Rodrigo Tavares Nieman^[a], Maria Raquel Bellomo Agrelo Ruivo^[a], Aline Mota Engruch^[a], Felipe Silveira Rego Monteiro Andrade^[a], Flávia de Paiva Bonizzi^[b], Raquel Yvonne Arantes Baccarin^[a]

^[a] Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

^[b] Médica veterinária, São Paulo, SP, Brasil

*Autor correspondente

e-mail: rodrigo_nieman@hotmail.com

Resumo

A urolitíase permanece como uma condição infrequente diagnosticada em equinos, onde 59,7% é de localização vesical, sendo mais comum em machos castrados e garanhões do que em éguas. Acredita-se que essa diferença seja pelo fato da uretra ser mais longa e estreita no macho. Os urólitos em equinos são primeiramente compostos por cristais de carbonato de cálcio, com uma menor proporção de fosfato de magnésio e amônio, oxalato de cálcio e sulfato de cálcio. O sinal clínico mais comum é a hematuria, exacerbada pelo exercício. Além dela, inclui-se tenesmo, incontinência urinária, disúria, estrangúria e polaciúria. O diagnóstico é baseado nos sinais clínicos, palpação transretal e transuretral (nas fêmeas), ultrassonografia e cistoscopia. Alguns métodos têm sido descritos para a remoção dos cálculos vesicais, incluindo laparocistotomia, cistotomia laparoscópica, remoção transuretral, com ou sem litotripsia, e cistotomia pararectal. Dentre as complicações encontradas, as mais observadas são perfuração da vesícula urinária ou uretra, peritonite, uretrite, cistite e estenose uretral. Uma égua, da raça Mangalarga Marchador, de 470kg e 14 anos de idade, foi atendida no Hospital Veterinário da FMVZ-USP, São Paulo, com histórico de urina acastanhada e polaciúria. Anteriormente ao encaminhamento, foi realizada urinálise e urocultura, constatando-se aumento significativo de neutrófilos, pH básico e presença de cristais de oxalato de cálcio, sugestivo de cistite por urolitíase. Na urocultura houve crescimento de *Candida albicans*. Também se realizou exame ultrassonográfico, identificando formação hiperecogênica de característica regular no interior da bexiga, diagnosticando cálculo vesical. Foi instituído inicialmente, pelo clínico responsável, tratamento com fluconazol, flunixin meglumine e omeprazole. No hospital veterinário, após confirmação do diagnóstico de cistite associada a urolitíase vesical, optou-se pela remoção transuretral, realizada com o animal em posição quadrupedal, sob tranquilização com fentanil (2µg/kg) e anestesia epidural com morfina (0,1mg/kg) e



lidocaína 2% (1ml/100kg). Com o auxílio de sonda uretral, injetou-se 60ml de solução de nitrofurazona para distensão da bexiga, facilitando a palpação e manipulação digital do cálculo por via uretral. Para a retirada do mesmo, utilizou-se dispositivo do tipo *endobag* (Endo Pouch®), com a extremidade de bolsa plástica englobando o material a ser retirado. Contudo, a dimensão do cálculo era maior do que o esfíncter uretral, sendo necessária a realização de esfínterectomia e posterior síntese do local com poliglactina 910 nº 1, em padrão simples contínuo. A estrutura apresentava coloração amarronzada, consistência pétreo, textura áspera e tamanho de 8,7 x 7 x 5,2cm. Para o período pós-operatório, utilizou-se sulfadiazina (VO, BID, por 16 dias), fenazopiridina (4mg/kg, VO, BID, por 3 dias) e omeprazole (VO, SID, por 15 dias). O animal recebeu alta hospitalar 15 dias após o procedimento, com frequência normal de micção e urina de coloração característica. Apesar da alta especificidade e custo do material, a utilização do Endo Pouch® permitiu a remoção do cálculo por via uretral com mínimo trauma cirúrgico, se comparado com procedimentos invasivos convencionais, sem necessidade de anestesia geral, diminuindo a morbidade e convalescência, e sendo uma ferramenta a se considerar no tratamento de urolitíase vesical.

Palavras-chave: Equino. Urolitíase. Oxalato de cálcio.