

## Síndrome de Hoflund em bovino jovem: relato de caso

Gilson Antônio Pessoa<sup>1</sup>, Daniel Fantinel Rodrigues, Jerbeson Hoffmann da Silva, Vanessa de Lima, Milana Paese, Elisa Nappi Biasin, Guilherme Novello, Bárbara Guzzon

Universidade de Caxias do Sul (UCS), Caxias do Sul, RS, Brasil

\*Autor correspondente  
e-mail: gilsonpessoavet@yahoo.com.br

### Resumo

O termo indigestão vagal ou síndrome de Hoflund compreende distúrbios motores que dificultam a passagem de alimento desde a cavidade ruminorreticular. Estes distúrbios ocorrem por um comprometimento do nervo vago. A sintomatologia destes casos depende do local da lesão do nervo. O tronco ventral inerva a parte cranial e medial do retículo, omaso e abomaso, resultando em acalasia do piloro e inibição do fluxo da ingesta do abomaso. Já o ramo dorsal inerva rúmen e partes dorsais das outras porções do estômago, causando acalasia orifício retículo-omasal. Foi atendido no ambulatório de grandes animais do curso de medicina veterinária da Universidade de Caxias do Sul, uma fêmea bovina, Limousin, com 10 meses de idade. A queixa principal do proprietário era ocorrência de timpanismo bilateral recorrente desde o nascimento do animal. O mesmo relatou a morte de outros cinco animais jovens, apresentando a mesma sintomatologia clínica. No exame clínico geral, o animal apresentou-se apático, apetite regular, diarreia, escore de condição corporal 3 (escala de 1 a 5), frequência cardíaca e respiratória aumentadas, mucosas congestas, desidratação 5% e tempo de preenchimento capilar normal. No exame físico específico do sistema digestivo, o paciente apresentou aumento abdominal bilateral, hipomotilidade ruminal e bradicardia. Ao realizar a sondagem oesofágica, constatou-se a presença de conteúdo pastoso com odor fétido, e o resultado da análise de pH do líquido ruminal foi de 6,5. Com os resultados encontrados no exame físico específico, optou-se pela realização do teste de atropina, tendo este resultado positivo, com aumento da frequência cardíaca de 36% aos 15 minutos pós-aplicação. Após realização do exame clínico geral e específico, o animal foi internado e o tratamento instituído se baseou no uso de fluidoterapia, antibioticoterapia e tratamento suporte. O animal veio a óbito sete dias após a internação no hospital. Na necropsia, observou-se a presença de fibrina na cavidade abdominal e estenose do orifício omaso-abomasal e do piloro. As estenoses observadas na necropsia são lesões que acompanham a síndrome de Hoflund, a qual é considerada uma complicação da reticulite.

Não foi possível determinar a origem da peritonite, pois nenhum corpo estranho foi encontrado durante a necropsia. Os animais acometidos pela indigestão vaginal por tempo prolongado perdem suas condições físicas porque a ausência de trânsito alimentar produz estado de inanição. A atonia explica a consequente sobrecarga ruminal e o estado pastoso das fezes, pois o conteúdo não digerido acaba funcionando como causador de diarreia osmótica. O quadro de peritonite é apontado como uma possível causa para lesão vaginal. Dessa forma, o diagnóstico de síndrome de Hoflund foi baseado nas evidências clínicas e de necropsia.