



## RETENÇÃO DE PLACENTA E HIPOCALCEMIA PUERPERAL EM BOVINOS: RELATO DE CASO

MÜHL, Jaíne Juliane<sup>1</sup>; GIACOMELLI, Michel<sup>1</sup>; BORGES, Luiz Felipe Kruehl<sup>2</sup>

**Palavras chave:** Patologia. Pós-parto. Vacas.

### Introdução

Também conhecida como febre do leite ou paresia do puerpério, a hipocalcemia é uma doença metabólico-nutricional causada pela insuficiência do organismo em manter a calcemia neste período de enormes transformações que antecedem o parto (JACQUES, 2011). A doença causa importantes perdas econômicas nas explorações leiteiras de todo o mundo, fundamentalmente por causa dos custos de tratamento, das mortes e das complicações secundárias como atonia ruminal e falta de apetite, mastite clínica, retenção de placenta, metrite, degeneração e necrose das células musculares (CORBELLINI, 1998).

A retenção de placenta em fêmeas bovinas é ocasionada principalmente por doenças metabólicas (hipocalcemia e cetose), fatores nutricionais, ambientais e bacteriano. Falhas de manejo em fêmeas bovinas pode ser um fator considerado para ocorrência dos casos de retenção de placenta. A retenção é responsável por grandes perdas e prejuízos para a pecuária brasileira, além dos gastos com o tratamento, o produtor terá perdas em seu rebanho ao nível de produção e reprodução (PELEGRINO; ANDRADE; CARNEIRO, 2008).

A hipocalcemia puerperal pode, eficientemente, ser prevenida com algumas medidas tomadas no período pré-parto referentes à nutrição, escore corporal e manejo na hora do parto (JACQUES, 2008). Ainda segundo Secco (2007) diz que para retenção de placenta o ideal seria a prevenção da retenção de placenta com vacinação correta contra doenças infecciosas nos animais da propriedade, o balanceamento de concentrado adequado para cada animal de acordo com suas necessidades, manejo adequado com boa higiene e orientação veterinária. O trabalho tem como objetivo apresentar e discutir um quadro de retenção de placenta e hipocalcemia em bovinos.

---

<sup>1</sup> Acadêmicos do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta [jaine1000@hotmail.com](mailto:jaine1000@hotmail.com)

<sup>2</sup> Professor Médico Veterinário Me. do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta



## **Materiais e métodos**

O caso clínico aconteceu no município de Chapada, localizada no Alto Uruguai, no RS, a 335 km da capital, latitude 28°03'31" Sul, longitude 53°04'06" Oeste. O animal era uma fêmea multípara, da raça holandesa, com produção média de 30 litros/dia, com 2 dias pós parto. Possuía 8 anos de idade estava sob regime alimentar composto por: silagem de milho, feno e concentrado para vacas em lactação. Não recebeu dieta pré-parto e/ou adequação de alimentação. Ao chegar à propriedade o animal apresentava-se com sinais de fraqueza em decúbito esternal, dificuldade para se alimentar presença da placenta e sem nenhum tratamento prévio. Após avaliação clínica, foi retirada manualmente a placenta aderida ao endométrio uterino, associado à antibioticoterapia com oxitetraciclina (Terramicina), 40 ml/IM (200mg/ml), de amplo espectro e dexametasona (Isacort), 10 ml/IV (2mg/ml). Para o tratamento da hipocalcemia foi aplicado por via endovenosa 40g de Borogluconato de Cálcio, 5g de Glicerofosfato de cálcio e 4g de cloreto de magnésio (Pradocálcio).

## **Resultados e discussões**

Segundo Jacques (2011) a hipocalcemia é uma enfermidade que está associada a uma queda rápida nos níveis séricos de cálcio no periparto, sendo que os sinais clínicos apresentados são os mesmos encontrados no animal citado anteriormente como paresia, incoordenação, fraqueza e decúbito. Nenhuma lesão é encontrada somente relacionada à isquemia devido ao animal ficar muito tempo em decúbito. Jacques (2011) comprova também a relação com a idade do animal, pois ele cita que vacas adultas no terceiro parto ou mais são mais acometidas. Goff (2013) confirma o tratamento que foi utilizado quando cita que a dose mais eficaz de Ca é de cerca de 2 g de Ca/100 kg de PV. Esta dose ideal citada por Goff (2013) não teve eficácia total no caso clínico apresentado, pois dias após a terapia endovenosa que foi utilizada o animal veio a deitar-se novamente, porém com o segundo tratamento a vaca apresentou melhoras significativas.

A placenta é a justaposição ou fusão das membranas fetais com o endométrio, que permite trocas fisiológicas entre a mãe e feto e difere em muitos aspectos dos outros órgãos, sendo resultante de várias interações entre mãe e feto, estando ligada ao embrião pelo cordão umbilical. O tamanho e a função da placenta mudam continuamente durante a prenhez e, eventualmente, a placenta pode não ser expelida (SECCO, 2007).

Realiza várias funções que substituem o trato gastrointestinal, os pulmões, os rins, o fígado e as glândulas endócrinas do feto. Além disso, ela separa o organismo materno do



fetal, assegurando o desenvolvimento do feto isoladamente (SECCO, 2007). A retenção de placenta é um assunto amplamente discutido em relação a horas de sua eliminação pós-parto e de sua causa não estar bem elucidada, assim como Secco (2007) explica que as causas podem ser as mais variadas desde processos infecciosos, deficiências nutricionais, fatores ambientais, fisiológicos, hormonais e ainda por inércia uterina caso o animal apresente algum caso de hipocalcemia, podendo assim ser relacionado com o caso citado onde o animal apresentava ambas as patologias.

Salvador (2014) nos diz que a retenção de placenta significa a permanência dos restos placentários no útero da vaca por mais de 12 horas depois do parto o que se comprava no caso, pois há 48 horas que o animal havia parido e não tinha expulsados os conteúdos placentários. De forma que a retenção de placenta deste animal em questão poderia evoluir para um processo infeccioso comprovado pelo mesmo autor que nos diz que se a vaca não expulsar os restos, eles vão servir como um meio de cultura, como um alimento, para o crescimento de bactérias patogênicas, isto é, bactérias capazes de provocar uma infecção grave no útero. Em relação ao tratamento realizado existem contradições, pois Pelegrino, Andrade e Carneiro (2008) dizem que a atual recomendação para casos de retenção de placenta é não utilizar antibióticos intrauterinos ou remoção manual da placenta. Pode ter como consequência até mesmo o rompimento do endométrio uterino. Entretanto todas as vacas devem ser tratadas e monitoradas com antibiótico sistêmico. Como citam os autores os casos de retenção de placenta podem levar a algumas complicações como foi o caso do animal citado, o qual após o problema teve retorno de estro em decorrência do processo inflamatório que acometeu o útero. Sendo notória ainda a diminuição na produção de leite correlacionada com o fato da diminuição na alimentação e consequente falta de energia que o animal apresentou.

A oxitetraciclina (13,2 a 15,4 mg/kg, administrada por via intravenosa, SID ou BID), a ampicilina (11 a 22 mg/kg SID ou BID), a gentamicina (4,4 mg/kg, BID ou TID), a terramicina®/LA (20 mg/kg, por via intramuscular) e as sulfas são todas usadas para o tratamento sistêmico (PELEGRINO, ANDRADE E CARNEIRO, 2008 *apud* ELLIOT *et al.*, 1968), confirmando o tratamento que foi utilizado para a vaca que apresentou o quadro de hipocalcemia.



## Conclusão

Com base no caso clínico apresentado é possível fazer o tratamento de maneira correta para que o animal apresente sinais de melhora significativa e causando o mínimo de prejuízo para o produtor rural, somente assim a influência nos custos de produção serão os mínimos possíveis.

## Referências

CORBELLINE, Carlos N. **Etiopatogenia e controle da hipocalcemia e hipomagneemia em vacas leiteiras.** Disponível em:<<http://www.ufrgs.br/lacvet/restrito/pdf/hipocalcemia.pdf>> Acesso em: set 2014.

GOFF, Jesse P. monitoramento, prevenção e tratamento da febre do leite e hipocalcemia subclínica em vacas leiteiras. **The Veterinary Journal** 176 (2008).

JACQUES, Felipe Eduardo Seminoti. **Hipocalcemia puerperal em vacas de leite.** Disponível em:<<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/38728/000793606.pdf?sequence=1>> Acesso em: set 2014.

PELIGRINO, Raeder do Carmo; ANDRADE, Leonardo Rafael de Melo; CARNEIRO, Luiz Felipe. Retenção de placenta em vacas. **Revista científica eletrônica de medicina veterinária.** Disponível em:< <http://www.uff.br/webvideoquest/PA/artigo5.pdf>> Acesso em: set 2014.

SALVADOR, Sandro César. **Retenção de placenta.** Disponível em:< <http://www.vallee.com.br/novidades/retencao-de-placenta>> Acesso em: set 2014.

SECCO, Tiago Geraldo Britto. **Retenção de placenta pós-parto.** Disponível em:< <http://www.qualittas.com.br/uploads/documentos/Retencao%20de%20Placenta%20Pos-Parto%20-%20Tiago%20Geraldi%20Britto%20Secco.PDF>> Acesso em: set de 2014.