



FECALOMA CANINO: RELATO DE CASO

REIS, Danúbia Marques¹; WOLKMER, Patricia²; JANK, Julie Anne³; FRANCO, Myriane⁴;
MAIDANA, Fabiana⁵

Palavras- Chave: Constipação. Coprostase. Obstrução. Impactação.

INTRODUÇÃO

Fecaloma ou fecólitos refere-se a uma constipação intestinal, caracterizada por irregularidade ou dificuldade de defecar, causados pela coprostase, ocorre extrema impactação fecal, as fezes ficam ressecadas, compactadas e retidas no interior do intestino grosso onde desidratam e solidificam (McGAVIN; ZACHARY, 2009; RAJAGOPAL; MARTIN, 2002). Diversos são os fatores que podem desencadear um quadro de constipação intestinal como infecções e tumores intestinais, consumo hídrico inadequado, desidratação, dieta desbalanceada ou ingestão de materiais estranhos (DART et al, 1997; SHERDING, 1998), entre outros.

Animais com fecaloma apresentam como sinais clínicos, constipação ou obstipação; tenesmo; hematoquesia e conseqüente megacólon, distúrbio onde o cólon se mostra intensamente dilatado e hipomóvel (FOSSUM, 2008).

O diagnóstico do fecaloma pode ser clínico, através da anamnese e exame físico, e complementado através do exame radiográfico simples, uma vez que as fezes e os gases geram radiopacidades contrastantes, facilmente indentificados (THRALL, 2010). Este exame permite identificar e delimitar a extensão da impactação, localização e tamanho da estrutura responsável pela obstrução observar se há presença de corpo estranho nas fezes, além de permitir investigar algumas possíveis causas, como por exemplo, fratura pélvica, massa tumoral ou aumento prostático, que obstruem a passagem (FOSSUM, 2008).

Pode-se tentar realizar terapia medicamentosa no intuito de lubrificar o conteúdo do intestino e permitir que o mesmo possa ser deslocado até a porção final do reto e finalmente expelido do organismo (BIRCHARD; SHERDING, 2003). Ou pode ser realizado um procedimento cirúrgico para a retirada deste fecaloma.

¹ Discente do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Bolsista PAPCT/UNICRUZ/2015. Email: danubia_m_reis@hotmail.com

² Docente do curso de Medicina Veterinária da (UNICRUZ), orientadora. Email: pwolkmer@unicruz.edu.br

³ Médica Veterinária do Hospital Veterinário da UNICRUZ, Email: jjank@unicruz.edu.br

⁴ Médica Veterinária do Hospital Veterinário da UNICRUZ, Email: mfranco@unicruz.edu.br

⁵ Discente do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Bolsista PIBIC-CNPq 2015-2016. Email: fmoromaidana@yahoo.com



O objetivo deste trabalho é relatar um caso de fecaloma canino, atendido no Hospital Veterinário de Cruz Alta.

METODOLOGIA

Foi atendido no Hospital Veterinário Universitário da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ um canino macho, sem raça definida, pesando 7,4 Kg. O proprietário relatou que o animal havia brigado com outros cães, 15 dias antes, causando lesões na orelha e membros posteriores. Há 8 dias a animal apresentava anorexia e redução na ingestão de água; e a 5 dias havia sido utilizado 2 supositórios de glicerina um dia seguido do outro, pois não estava defecando.

O cão foi submetido a exames físicos. Na palpação abdominal, notou-se presença de massa endurecida em topografia de intestino e desconforto do animal no momento do exame.

Diante da anamnese e no exame físico foi realizada a coleta sanguínea (para solicitação de hemograma e perfil bioquímico), solicitado exame de radiografia abdominal e cervical. No exame radiográfico verificou-se fezes impactadas confirmando o diagnóstico de fecaloma. Assim sendo, foi instituída a enterotomia para a retirada do fecaloma e administrada a terapêutica, conforme mostra a Tabela 1 a seguir:

Tabela 1: Terapia medicamentosa instituída para canino, com diagnóstico de fecalona

Medicação	Dose	Frequência	Período
Tramal	2 mg/kg de peso, sub cutâneo	12-12 horas	3 dias
Enrofloxacina	5,0 mg/kg de peso, intramuscular	24-24 horas	7dias
Metronidazol	15mg/kg de peso	12-12 horas	7dias
Ringer lactato 500 ml + B12	60ml/kg/dia	24-24 horas	7 dias
Óleo mineral	4ml	12-12 horas	7 dias

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico foi baseado na anamnese, exame físico e exames complementares, como exames laboratoriais e radiológico. Estes exames são importantes para estabelecer o diagnóstico, diagnóstico diferencial, prognóstico e possíveis complicações.

O paciente estava estável com sinais clínicos discretos de anorexia e desconforto abdominal. Muitos casos de fecaloma podem resultar em desequilíbrio ácido-básico,



comprometimento da mucosa gástrica devido a isquemia e necrose, além do acúmulo de toxinas bacterianas, levando a vômito ocasionais, abdômen agudo, distensão abdominal acentuada, podendo desencadear choque. Não foram observadas alterações sistêmicas no animal. No hemograma a série vermelha e branca apresentavam valores normais, dentro do limite de referência. Os resultados do perfil bioquímico a análise do rim através da creatinina e a ureia não foram significativos, assim como a avaliação da função hepática (alaninoaminotransferase e fosfatase alcalina).

A conclusão do diagnóstico para fecaloma foi possível através do exame radiográfico, que constatou o intestino grosso distendido, com acúmulo de grande quantidade de material fecal radiopaco e discreta quantidade de conteúdo gasoso, evidenciando o local e extensão da obstipação, conforme as figuras 1 e 2. O paciente recuperou-se satisfatoriamente, no decorrer dos dias de internação, pós enterotomia, voltou a ter apetite e defecar normalmente.

Figura 1. Radiografia abdominal lateral, vista direita de cão evidenciando a obstipação e gases acumulados.



CONCLUSÃO

O fecaloma consiste em sério problema de constipação intestinal, que apesar de ser mais comum em gatos também pode ocorrer em cães. Um diagnóstico preciso, com auxílio dos exames complementares, e terapêutica adequada ao caso são fundamentais para devolver ao cão sua saúde e evitar complicações decorrentes. O raio x, neste caso foi de suma importância para confirmar o diagnóstico inicial. A antibioticoterapia pré e pós operatória é indispensável para casos de cirurgias consideradas contaminadas.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MCGAVIN, D.M.; ZACHARY, J.F. Bases da Patologia em Veterinária 4ª edição, Rio de Janeiro, Elsevier, 2009. 1540p.

FOSSUM, T.W. Cirurgia de Pequenos Animais, 3ª Edição. Rio de Janeiro, Elsevier Brasil, 2008. 1632p

THRALL, D.E. Diagnóstico de Radiologia Veterinária, 5ª edição, Rio de Janeiro, Elsevier, 2010. 832p

RAJAGOPAL, F.R.C.S. & MARTIN, J. Giant fecaloma with idiopathic sigmoid megacolon. Report of a case and review of the literature. Diseases of the Colon and Rectum, v. 45, p. 833-835, 2002.

DART, A.J.; HODGSON, D.R.; SNYDER, J.R. Caecal disease in equids. Australian Veterinary Journal, v. 75, p.552-557, 1997

SHERDING, R.G. Doenças anorretais. In: Manual Saunders: clínica de pequenos animais. Birchard, S.J. & Sherding, R.G. (eds). Roca: São Paulo. p. 875- 885. 1998

MORAILLON, R.; LEGEAY, Y.; BOUSSARIE, D.; SÉNÉCAT, O. Manual Elsevier de Veterinária: Diagnóstico e tratamento de Cães, gatos e animais exóticos. Megacolon. 7ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.