

HÉRNIA PERINEAL EM UM CANINO – RELATO DE CASO

BULIGON, Catiele¹; SOTILI, Ana Cristina¹; OLIVEIRA, Luan Pozzebon¹; WOLKMER, Patrícia².

Palavras- Chave: Retroflexão. Próstata. Creatinina. Hipersegmentado.

INTRODUÇÃO

A hérnia perineal é uma patologia que ocorre na região do diafragma pélvico, constituído pelo músculo elevador do ânus, coccígeo, glúteo superficial, obturador interno, esfíncter anal externo e ligamento sacrotuberal, que formam uma abertura em forma de funil para passagem do reto e do ânus. Embora a causa não seja muito bem explicada sugere-se que alterações hormonais e aumento de volume da próstata possam justificá-la (DEAN; BOJRAB, 1996)

Hérnias são associadas a prostatopatias devido ao aumento da glândula e consequente pressão em estruturas adjacentes (APARÍCIO *et al.*, 2006), que causa a obstrução de cólon, reto e uretra (BASINGER *et al.*, 1998). Os sinais clínicos mais comuns são: disúria ou anúria e hematuria, podendo ocorrer complicações como: insuficiência renal e hidronefrose (APARÍCIO *et al.*, 2006).

A patologia acomete normalmente animais de 7 a 9 anos de idade (FERREIRA; DELGADO, 2003) e cerca 95% dos casos ocorre em machos não castrados, em cadelas a ocorrência é rara visto que o músculo elevador do ânus é mais forte e aderido à parede retal na fêmea quando comparado com macho (DEAN; BOJRAB, 1996).

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de hérnia perineal em canino macho não castrado.

MATERIAL E MÉTODOS

Um canino, macho, sem raça definida com 10 anos, chegou ao Hospital Veterinário Universitário da Unicruz no município de Cruz Alta, devido a um aumento de volume da região anal e anúria, sendo que o tutor não tinha informações do acontecimento. No exame clínico pode-se observar aumento de volume da região anal e prolapso de reto (Figura 1). Foi realizada a coleta de sangue para hemograma e exames bioquímicos. Fez-se punção da região

¹ Acadêmicos do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta- UNICRUZ
catielebuligon@hotmail.com

² Docente do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta- UNICRUZ
pwoikmer@unicruz.edu.br

aumentada e colocação de sonda uretral para retirada de líquido, posteriormente um raio X da região perineal e encaminhamento a cirurgia.

Figura 1 – Aumento de volume na região perineal e prolapso de reto, canino macho de 10 anos.



RESULTADOS E DISCUSSÕES

Pela punção realizada no aumento de volume na região perineal, verificou-se a presença de líquido com sangue, idêntico ao líquido retirado pela sonda uretral. Acentese foi realizada no aumento de volume pois havia suspeita de participação da bexiga no saco herniário. Segundo Oliveira (2014) 80% dos animais com hérnia perineal apresentaram retroflexão da bexiga. O deslocamento da bexiga para o saco herniário foi confirmado por imagem radiográfica (Figura 2), o que justifica a anúria (DEAN; BOJRAB, 1996). O paciente foi encaminhado a cirurgia pois quando há retroflexão de bexiga o caso se torna uma emergência cirúrgica, devido à anúria e dor visceral (FERREIRA; DELGADO, 2003).

Figura 2 – Radiografia lateral de um cão com uma hérnia perineal apresentando retroflexão de bexiga.



Na cirurgia para correção da hérnia verificou-se aumento da próstata, o que pode explicar a hematuria, que segundo Aparício *et al.* (2006) é um dos sinais mais comuns. Dean e Bojrab (1996) ressaltam que o aumento da próstata é geralmente associado a hérnia perineal, o esforço para defecar devido a pressão nas estruturas adjacentes, leva enfraquecimento do diafragma pélvico, predispondo a herniação, o que pode justificar o caso.

O hemograma mostrou discreta anemia, eritrócitos 5,5 milhões/mm³ (valor de referência para a espécie 5,5 a 8 milhões/mm³) e hemoglobina 11,6g/dl (valor de referência 12 a 18g/dl) provavelmente devido a hematúria apresentada pelo paciente. A série branca apresentou leucocitose por neutrofilia, com presença de neutrófilos hipersegmentados, linfopenia e monocitose, resultados característicos de leucograma de estresse, que podem ser explicados devido à resposta a dor, retirada do animal do ambiente familiar e distúrbios metabólicos, fatores estes que causam aumento dos hormônios adrenocorticotrópicos no organismo levando a uma diminuição da migração dos neutrófilos para os tecidos, verifica-se assim a presença de neutrófilos hipersegmentados no sangue, normalmente há eosinopenia (WEISER, 2007). Nos exames bioquímicos que avaliam a função renal observou-se creatinina aumentada em 2,76mg/dL (valor de referência para a espécie 0,5 a 1,5 mg/dL) e ureia em 164,78g/dL (valor de referência para a espécie 15 a 40 g/dL), resultados elevados também foram encontrados por Aparício *et al.* (2006) em um animal apresentando anúria, devido a incapacidade de eliminação destes componentes via urina. Ferreira e Delgado (2003) também destacam que em animais com retroflexão de bexiga podem apresentar sinais de azotemia nos exames bioquímicos, Fettman e Rebar (2007) salientam que obstrução do trato urinário inferior e ruptura da bexiga estão associados a elevação aguda de creatinina sérica, Ferreira e Delgado (2003) complementam que podem ocorrer complicações como hidronefrose e insuficiência renal, que alteram ainda mais esses resultados.

Na urinálise pode-se observar coloração âmbar, consistência líquida, aspecto turvo, com hemácias incontáveis, leucócitos, raras células de descamação, bactérias moderadas e sangue oculto. A cor âmbar na urina se dá pela alta concentração, o aspecto é turvo devido a presença de leucócitos, células de descamação, muco e bactérias no trato urinário (LOPES; BIONDO, 2009). O sangue oculto indica hemorragia no trato urinário (FETTMAN; REBAR, 2007). Parry (2007) salienta que em cães com aumento de próstata a urinálise pode ser normal ou apresentar eritrócitos e células de descamação, quando realizada por cistocentese não deve ter presença de bactérias, se houver se deve a infecções do trato urinário, validando os achados deste estudo que o animal apresentou aumento da próstata.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O animal do caso apresentava sinais clínicos característicos de hérnia perineal sendo assim a centese do aumento de volume foi de suma importância para se verificar a presença da bexiga no saco herniário e a confirmação foi feita por exame radiográfico, encaminhou-se o paciente para cirurgia, por se tratar de uma emergência cirúrgica.

A urinálise, exames bioquímicos e hemograma, são fundamentais para analisar o estado fisiológico do animal, em caso de hérnia perineal, são importantes indicadores de lesões renais ou insuficiência renal, possíveis infecções no trato urinário, o comprometimento e a resposta fisiológica perante a patologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APARÍCIO, M. *et al.* Omentização prostática em cães. **Braz. J. vet. anim. Sci**, São Paulo, v. 43, n. 6, p. 754-761, 2006.

BASINGER, R. R. *et al.* Próstata. In: SLATTER, D. Manual de cirurgia de pequenos animais. 2. ed. São Paulo: Manole LTDA, 1998. p. 1607-1628.

DEAN, P. W.; BOJRAB, M. J. Reparo de hérnia perineal no cão. In: BOJRAB, M. J. **Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais**. 3.ed. São Paulo: Roca, 1996. p. 442-420.

FERREIRA, F.; DELGADO, E. Hérnias perineais nos pequenos animais. **Revista Portuguesa de Ciência Veterinária**, Lisboa, p. 3-9, 2003.

FETTMAN, M. J.; REBAR, A. Bioquímica clínica aplicada aos principais animais domésticos. In: TRALL, M. A. *et al.* **Hematologia e Bioquímica Veterinária**. São Paulo: Roca, 2007. p. 283-310.

LOPES, S. T. A.; BIONDO, A. W. **Manual de patologia clínica veterinária**. 4. ed. Santa Maria: UFSM, 2009. p. 65-80.

OLIVEIRA, Y. G. **Avaliação pós-operatória de cães portadores de hérnia perineal complicada submetidos ao tratamento cirúrgico**. 2014. 39 f. Monografia (graduação em Medicina Veterinária) – Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária da Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

PARRY, N. M. A. The canine prostate gland: Part 1 non-inflammatory diseases. **Small animal medicine**. United Kingdom, v.12, n.1, 2007.

WEISER, G. Interpretação da resposta leucocitária nas doenças. In: TRALL, M. A. *et al.* **Hematologia e Bioquímica Veterinária**. São Paulo: Roca, 2007. p. 127-140.