

**Evento:** XX Jornada de Extensão

## **PROLAPSO DE VAGINA EM VACA HOLANDESA <sup>1</sup>** **PROLAPSE OF VAGINA IN DUTCH COW**

**Tainara Letícia Zientarski<sup>2</sup>, Roberta Carneiro Da Fontoura Pereira<sup>3</sup>,  
Matheus Borges Müller<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Relato Supervisionado da disciplina de Estágio Clínico I em Medicina Veterinária da UNIJUI.

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da UNIJUI, zientarski96@hotmail.com

<sup>3</sup> Professora Doutora do curso de Medicina Veterinária da UNIJUI, roberta.pereira@unijui.edu.br

<sup>4</sup> Médico veterinário, Supervisor do Estágio, matheusmuller204@gmail.com

### INTRODUÇÃO

Existem diversas patologias secundárias do puerpério que interferem diretamente na eficiência reprodutiva de fêmeas bovinas. Uma delas é o prolapso vaginal, que consiste na eversão da vagina para o meio externo a partir da vulva (FERREIRA, 2010). O prolapso é mais comum em fêmeas bovinas e em ovelhas, sendo raro em éguas e menos frequente em porcas (KAHN; LINE, 2008).

O prolapso de vagina pode ser causado por vários fatores, associado ao relaxamento exagerado dos ligamentos pélvicos e perineais, induzidos pelos hormônios estrógeno e progesterona no terço final da gestação e no pós-parto. O prolapso vaginal é mais comum em fêmeas pluríparas e a chance de ocorrer uma recidiva em uma gestação subsequente é alta (FRASER et al, 1996).

O desenvolvimento do prolapso é progressivo, no qual começa com a exposição de uma parte da mucosa vaginal, que causa o ressecamento, irritação e inflamação da mesma, evoluindo para a exposição de massa ainda maior (Drost, 2006). O tratamento do prolapso vaginal é considerado uma emergência na clínica de bovinos e a intervenção deve ocorrer o mais rápido possível. Na maioria dos casos a terapêutica utilizada é eficaz, possibilitando a sobrevivência do animal, porém o prognóstico reprodutivo da fêmea é reservado (PRESTES; ALVARENGA, 2017).

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de Prolapso de vagina em uma vaca holandesa, acompanhado durante a realização do Estágio Clínico I em Medicina Veterinária.

### METODOLOGIA

Uma fêmea bovina da raça Holandesa, com 3 anos de idade, e aproximadamente 350 Kg, primípara, foi atendida no interior do município de Bozano, RS. Na anamnese, o proprietário relatou que a fêmea pariu durante a noite anterior ao atendimento e que o parto ocorreu de forma eutócica, e logo durante a manhã perceberam que o animal apresentava um prolapso de vagina com a placenta ainda aderida. O proprietário relatou que a dieta do animal não era específica para o período pré-parto e era composta por pastagem de campo nativo e ração caseira à base de aveia e milho.

**Evento:** XX Jornada de Extensão

Durante o exame clínico, a fêmea apresentava temperatura retal de 38,5°C, frequência Cardíaca de 100 batimentos por minuto, frequência respiratória de 24 movimentos por minuto e 2 movimentos ruminais por minuto. O animal apresentava-se inquieto, e com consumo de água e alimento reduzido. A mucosa prolapsada apresentava-se com coloração vermelha, sem áreas de necrose, bem irrigada e viável. Com base no exame clínico, observou-se um prolapso vaginal de grau 3.

O tratamento instituído durante o atendimento foi a administração de Gluconato de cálcio (Clucaril®), 500 mL equivalente a 8.3g de cálcio, via intravenosa (250mL) e via subcutânea (250mL), além disso, foi administrado Glicose 50% (Glicose 50% Prado®), via intravenosa, no volume de 500 mL equivalente a 250 g. Logo, iniciou-se a manobra de reposicionamento vaginal, no qual primeiramente foi feita a remoção da placenta por meio de massagem uterina.

Em sequência foi realizada a lavagem da vagina prolapsada com água em abundância e posteriormente foi feita a aplicação de açúcar. Manualmente o órgão foi reposicionado em sua posição fisiológica, e a vulva foi suturada para reduzir a abertura vaginal, usando a técnica de Flessa modificada, através de sutura na forma de “U” deitado, subcutânea, com fio nylon, número 0, duplo, com auxílio de dois fragmentos de mangueira de 15 cm cada, onde se passou os fios um de cada lado.

Após o procedimento, foi administrado antiinflamatório Flunixin Meglumine (Flunixin®), via intramuscular no volume de 15 mL equivalente a 750mg, e o antibiótico Oxitetraciclina (Terramicina®), via intramuscular, no volume de 20 mL equivalente a 4.000mg. Receitou-se que este tratamento fosse realizado por 3 dias consecutivos com o mesmo volume do medicamento, utilizando a mesma via de aplicação. Além disso, foi usado também Dipirona Sódica (D-500®), via intravenosa, no volume de 20 mL equivalente a 10.000mg.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico de prolapso de vagina do caso acompanhado foi clínico, no qual foi facilmente visualizada a inversão da vagina e da cérvix, sendo classificado como um prolapso de grau 3. Segundo Simões et al. (2008) o prolapso vaginal possui 4 classificações. No grau 1 há a inversão de uma pequena porção da parede vaginal e ocorre somente quando o animal se encontra em decúbito. Já no prolapso vaginal de grau 2, ocorre a protrusão da parede vaginal, que se mantém mesmo quando o animal está em estação. Quando o prolapso é de grau 3 acontece a inversão da parede da vagina e da cérvix podendo estar envolvida a bexiga. Por fim, no prolapso de grau 4, há a presença de lesões necróticas na parede vaginal e cérvix expostas.

O prolapso de vagina em fêmeas bovinas ocorre geralmente no terço final da gestação, ou nas primeiras horas após o parto, associado ao relaxamento dos ligamentos pélvico e perineais causados pela ação hormonal, além do aumento da pressão intra-abdominal causada pelo feto (KAHN; LINE, 2008). Esta patologia pode ser causada por vários fatores, entre eles, a idade do animal, obesidade, parto distócico, parto gemelar, fatores genéticos, dieta inadequada, punções

**Evento:** XX Jornada de Extensão

ovarianas e implantes de promotores de crescimento (PRESTES; ALVARENGA, 2017). No caso acompanhado, o prolapso vaginal foi causado por uma hipocalcemia, resultante de uma dieta pré-parto incorreta.

O fornecimento de dieta pré-parto adequada é uma grande ferramenta para evitar distúrbios metabólicos (TONIOLLO; VICENTE, 2003). Na maioria dos casos relatados em ruminantes principalmente em vacas leiteiras, o prolapso vaginal está associado a quadros de hipocalcemia que resulta na ausência de tônus uterino e involução uterina tardia. Sendo assim, recomenda-se uma terapia intravenosa imediata, sendo considerada uma emergência (DROST et al., 2006). Neste caso, realizou-se a terapia intravenosa com Gluconato de Cálcio antes de iniciar o reposicionamento vaginal, com o objetivo de reverter à ausência de tônus uterino.

Hunt e Blackwelder (2006) recomendam o uso de 1g de Gluconato de Cálcio para cada 45 kg de peso vivo em casos de hipocalcemia. A dosagem aplicada na fêmea bovina foi de 8,3g de cálcio, dose superior que o recomendado, no qual deveria ter sido usado 7.7g considerando um animal de 350 Kg. Para Correa et al., (2010) o uso de suplementos energéticos como dextrose e antioxidantes são importantes ferramentas para compensar perdas metabólicas durante o parto, além de neutralizar a necrose muscular. No caso relatado, foi usado Glicose 50%, via endovenosa.

O atendimento de prolapso vaginal em fêmeas bovinas pode iniciar com anestesia epidural, antisepsia e higienização local, reposicionamento da vagina no lugar anatômico e sutura da vulva para evitar recidivas (WOLF et al., 2007). Segundo Andrade (2008), o uso de epidural é importante para evitar dor e desconforto, no qual a lidocaína sem vaso constritor tem propriedade analgésica, reduzindo a inflamação e a quantidade de catecolaminas do órgão alterado. Durante o reposicionamento vaginal relatado, não foi realizado o uso de anestesia epidural.

No caso acompanhado, o animal estava em estação, e primeiramente foi realizada a lavagem da massa prolapsada com água corrente em abundância, e realizado a aplicação de açúcar. Drost et al. (2006) afirma que o açúcar apresenta propriedade bactericida e higroscópica, sendo útil no auxílio da redução do edema vaginal.

Em seguida, a vagina foi reposicionada de forma lenta e cuidadosa em sua posição anatômica. Em sequência, realizou-se uma sutura vulvar do tipo Flessa modificada. Para Prestes (2008), o tratamento varia em cada caso, sendo que nos prolapsos de grau 2 ou 3, as técnicas convencionais que vem sendo usadas são as suturas do tipo Caslick Bühner ou Flessa.

O uso de ocitocina é indicado segundo a literatura, e tem a finalidade de estimular as contrações miométriais depois do reposicionamento vaginal, facilitando assim, a involução uterina (DROST et al. 2006). Neste caso, não foi administrado a ocitocina intra-uterina.

No pós-operatório, administrou-se antibióticoterapia a base de Oxitetraciclina (Terramicina®), com o intuito de prevenir uma possível infecção secundária. Para Papich (2012), o uso deste medicamento é indicado no tratamento de infecções em pele, tecidos moles, trato respiratório e urinário. Foi usado Flunixin Meglumine (Flunixin®) como anti-inflamatório não esteroide, com o

**Evento:** XX Jornada de Extensão

objetivo de reduzir o edema e bloqueio das respostas inflamatórias. A aplicação de Dipirona Sódica (D-500®) teve como intuito promover ação analgésica e antipirética.

O prognóstico de prolapso vaginal é favorável, quando se leva em consideração o tempo que o mesmo ficou exposto, e o estado em que se encontra o órgão. Em casos que o animal apresenta lesões severas como necrose e trombose, o prognóstico passa a ser desfavorável. A recidiva do prolapso vaginal em animais após a intervenção cirúrgica pode ocorrer, nestes casos, é necessário realizar uma nova intervenção (PRESTES et al. 2008). No caso abordado, após o procedimento de correção e conduta terapêutica o animal obteve melhora clínica. Os pontos da região vulvar foram removidos uma semana após o atendimento, sem apresentar recidiva.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A correção cirúrgica do prolapso vaginal associada à terapia medicamentosa apresentou um resultado satisfatório, não ocorrendo recidiva, tornando o prognóstico clínico favorável, porém, o prognóstico reprodutivo da fêmea é reservado. No caso atendido, o prolapso de vaginal teve como causa principal uma hipocalcemia, salientando a importância de uma dieta pré-parto adequada, que influencia diretamente no desempenho reprodutivo do animal.

**Palavras-chaves:** Bovinos de leite; Hipocalcemia; Reprodução.

**Keywords:** *Dairy cattle; Hypocalcemia; Reproduction.*

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, S. F. et al. **Manual de Terapêutica Veterinária**. São Paulo: Roca, 2001. p. 28-40.

CORRÊA, M. N. et al. **Transtornos Metabólicos nos Animais Domésticos**. Pelotas: Ed. Universitária PREC/UFPEL, 2010. 522 p.

DROST, M, et al. Doenças do Sistema Reprodutor. In: SMITH, B. P. **Medicina Interna de Grandes Animais**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2006. cap.41, p. 1292-1346.

FERREIRA, A. M. **Reprodução da Fêmea Bovina: Fisiologia aplicada e Problemas mais comuns (causas e tratamentos)**. Minas Gerais: Edição do Autor, 2010. p. 190-191.

FRASER, C. M.; BERGERON, J. A; MAYS, A.; AIELLO, S. E. **Manual Merck de veterinária**. 7 ed. São Paulo: Roca, 1996.

HUNT, E.; BLACKWELDER, J. T. Enfermidades Endócrinas e Metabólicas: Distúrbios do metabolismo do cálcio. In: SMITH, B. P. **Medicina Interna de Grandes Animais**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2006. cap. 39, p. 1233-1265.

KAHN, C. M., LINE, S. **Manual Merck de veterinária**. 9. ed. São Paulo: Roca, 2008.

**Evento:** XX Jornada de Extensão

PAPICH, M. G. **Manual Saunders terapêutico veterinário: pequenos e grandes animais**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 858p.

PRESTES, N. C. et al. Prolapso total ou parcial de vagina em vacas não gestantes: uma nova modalidade de patologia. **Revista Brasileira de Reprodução Animal**, v. 32, n. 3, p. 182-190, 2008.

PRESTES, N. C., ALVARENGA, F.C.L. **Obstetrícia veterinária**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

SIMÕES, J et al. Patologias da reprodução em bovinos da raça maronesa. **Revista de Clínica Veterinária**. Vila Real, Portugal, v.3, n.4, abr. 2008.

TONIOLLO, G. H.; VICENTE, W. R. R. **Manual de obstetrícia veterinária**. 2. ed. São Paulo: Varela, 2003. 124p.

WOLF, A et al. **Prolapso uterino parcial em bovino**. 2007. Disponível em: <file:///C:/Users/Pc/Desktop/PROLAPSO%20UTERINO%201.pdf>. Acesso em: julho/2019.