

## SÍNDROME CÓLICA EM ÉGUA CRIOLA<sup>1</sup>

**Rafael Moreno De Oliveira<sup>2</sup>, Denize Da Rosa Fraga<sup>3</sup>, Cristiane Beck<sup>4</sup>, Caroline Del Vecchio Pacheco<sup>5</sup>.**

<sup>1</sup> de Estágio Clínico I do Curso de Medicina Veterinária da UNIJUI

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Medicina Veterinária da UNIJUI, raf\_moreno99@hotmail.com

<sup>3</sup> Professora Orientadora Mestre em Medicina Veterinária da UNIJUI, denise.fraga@unijui.edu.br

<sup>4</sup> Professora Orientadora Mestre em Medicina Veterinária da UNIJUI, cristiane.beck@unijui.edu.br

<sup>5</sup> Graduada em Medicina Veterinária, carolzinhadpacheco@yahoo.com.br

### Introdução

O Abdômen Agudo Equino, mais conhecido por Síndrome Cólica, tem como principal característica a manifestação de dores abdominais, oriundas especialmente do sistema gastrointestinal, sendo uma das mais comuns enfermidades que a clínica equina enfrenta (LARANJEIRA, 2008). É uma doença que não tem uma etiologia específica, e sim o conjunto de variados distúrbios de vísceras abdominais, sendo causador de vastas perdas econômicas aos criadores, consequente ao alto custo de tratamento, e óbitos dos animais acometidos (TRAUB-DARGATZ, 2001). Em um levantamento de dados nos Estados Unidos estimou-se que a síndrome cólica cause prejuízos no mercado equino entorno de U\$ 115,3 milhões, sendo que, 66% desse valor é decorrente de óbitos (ARCHER & PROUDMAN, 2006).

Equinos em seu habitat natural alimentam-se exclusivamente de forrageiras (DITTRICH, 2010). Com passar dos anos, essa espécie vem sofrendo mudanças constantes em seus hábitos, processo chamado de domesticação, no qual o animal passa a ficar extensos períodos em jejum, para posteriormente ingerir o alimento rapidamente. Por este motivo, essa enfermidade é oriunda basicamente de alimentação errônea (FAGUNDES, 2003).

O objetivo principal desse trabalho é relatar o caso clínico de um equino, fêmea, da raça crioula, que expressou sinais clínicos equivalentes a Síndrome Cólica.

### Metodologia

Um equino da raça crioula, fêmea, 9 anos de idade, aproximadamente 350 kg foi atendido no município de Canoas- RS. No momento do atendimento, o animal apresentava sinais típicos de Síndrome Cólica.

Na anamnese, o proprietário relatou que a égua tinha passado o dia inteiro estabulada sem ingerir nenhum alimento e sem disposição de água fresca, no momento em que o mesmo chegou ao local, disponibilizou grande quantia de ração pura ao animal e posteriormente água. Em questão de algumas horas a égua passou a ficar inquieta, rolou-se, debateu-se e cavou na cocheira. Ao chegar

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIII Seminário de Iniciação Científica

ao local para o atendimento, apresentava-se deitada em sua cocheira, com distensão abdominal bilateral observada na fossa paralombar (flanco), mucosas (status vascular), tempo de preenchimento capilar (TPC), frequência respiratória e frequência cardíaca em padrões fisiológicos, já na auscultação abdominal constatou-se poucos movimentos peristálticos.

Diante há sintomatologia apresentada pelo paciente, foi necessário a intervenção terapêutica. A qual foi baseada no uso de antiinflamatório (Flunixin meglumine) com intuito de minimizar o desconforto abdominal, e reposição hidroeletrólítica (Ringer com Lactato) associado à lidocaína, fazendo com que o animal restabelecesse seu estado hígido rapidamente.

### Resultado e Discussão

O primeiro ato feito mediante a uma possível cólica, ainda no exame físico, foi a sondagem nasogástrica, que segundo estudos é fundamental quando há dilatação abdominal, MOORE (2006) relata que este procedimento é muito importante para a descompressão de gás e evacuação de fluidos ou então ingesta, estímulo de motilidade e conseqüente alívio de dor, sendo a dilatação intestinal uma das razões causadoras da dor ao animal. Foi introduzido via sonda um total de aproximadamente 40 litros de água para lavagem gástrica, o refluxo era coletado em um recipiente para observar seu aspecto, o qual pode ser avaliado pela cor, odor e pH. Quando este conteúdo gástrico foi retirado pela primeira vez, tinha aspecto verde, e com cheiro forte, característico de amônia.

Diante aos sinais clínicos apresentados pelo animal e os resultados colhidos no exame físico, a suspeita foi confirmada, que segundo CAMPELO (2008) a agilidade na constatação de um diagnóstico preciso é fundamental para um prognóstico favorável. O tempo é escasso quando o índice de óbitos pela enfermidade é lembrado, mediante a isso, o Médico veterinário necessita interferir com métodos terapêuticos imediatamente.

O tratamento em caso de cólica tem por finalidade aliviar a dor, recompor a motilidade intestinal e reparar o desequilíbrio hidroeletrólítico (WHITE & SHEHAN, 2009). O acesso venoso foi feito com um cateter nº 14, para através do mesmo fornecer primeiramente analgésico, sendo o de eleição para esse caso o Fluxina Meglumin, que segundo WHITE & SHEHAN (2009) é o fármaco mais competente no combate à dor de origem músculo/esquelética. Foi administrado 0,25 mg/kg em dose única antiendotóxica, via endovenosa, a qual WHITE & SHEHAN (2009) comprovam a eficácia no combate a produção de prostaglandinas causadas pela endotoxemia durante 8 a 12 horas. Porém, ao administrar esse fármaco é necessário considerar a capacidade de mascarar sintomatologia de enfermidades severas, onde deve ser salientado principalmente as oriundas de estrangulamento (PEDROSA, 2008).

Diante de uma possível desidratação oriunda dessa enfermidade, o Médico Veterinário deve sempre estimar o grau de desidratação apresentado pelo paciente. Segundo WHITE & SHEHAN (2009) é facilmente estimado mediante alguns parâmetros de avaliação, tendo como exemplo, frequência cardíaca, tempo de perfusão capilar, Mucosas, Turgor de pele e ainda hematócrito (%) e proteínas

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIII Seminário de Iniciação Científica

plasmáticas totais (g/dl) se possível. Mediante a os resultados obtidos nas avaliações feitas, foi constatado que o paciente estava com um grau de desidratação de 6%.

Foi administrado 8 litros de solução eletrolítica isotônica- Ringer Lactato intravenoso, que para FERREIRA (2009) a administração de fluidos através dessa via é fundamental na hidratação do sistema circulatório, tendo uma consequente estimulação da secreção para dentro do conteúdo intestinal desidratado. Nos quatro primeiros litros de fluidoterapia foi diluído 20 ml de Lidocaina 2% a cada litro de Ringer Lactato, sabendo que a Lidocaina sem vasoconstritor manifesta efeitos pró-cinéticos (FERNANDES, 2009).

A aplicação de fluidoterapia intravenosa é mais indicada em casos graves, onde necessita uma reposição hídrica e eletrolítica imediata, que para MANCHA (2009) tem como grande vantagem à facilidade de dosagem exata da quantidade de fluidos a ser administrado. Porém o valor gasto é alto, onde entra em questão a fluidoterapia enteral como opção de uso, aplicada através da sonda nasogástrica, a qual não necessita ser estéril, o que a torna mais econômica, que segundo MANCHA (2009), apesar de existir soluções comerciais eletrolíticas prontas para uso, os fluidos para uso entérico podem ser produzidos artesanalmente, através de mistura de água e sais, tais como, cloreto de sódio, cloreto de potássio ou então bicarbonato de sódio.

A indicação de um prognóstico no caso específico de cólica em equinos é um grande desafio, pois há inúmeros processos fisiopatológicos que podem estar envolvidos em sua etiologia (FERNANDES, 2009). Por esse motivo, mesmo o paciente respondendo positivamente à todos intermédios terapêuticos, o mesmo deve ficar em observação durante dias, tendo sua alimentação normalizada aos poucos.

#### Conclusão

Conforme o caso clínico evidenciado, conclui-se que, apesar da ausência de exames complementares específicos para diagnosticar essa enfermidade devido à escassez de tempo e da gravidade da mesma, o modo de intervenção terapêutica foi eficaz, dando indício de ser uma obstrução simples do lúmen intestinal, devido há compactação de ingesta desidratada. Diante aos fatos, pode-se confirmar que a relação entre a agilidade do atendimento e o uso correto de fármacos são correlacionados diretamente ao prognóstico favorável do paciente.

Palavras-chave: Abdômen agudo; dores abdominais; equinos.

#### Referências Bibliográficas

- ARCHER, D.CC.; PROUDMAN, C.J., Epidemiological clues to preventing colic. Veterinary. J. 172:29-39. 2006.  
CAMPELO, J; PICCININ, A., Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária, Ano VI, n 10, Periódicos Semestral, Janeiro de 2008.

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIII Seminário de Iniciação Científica

- DITTRICH, J.R., et al., R. Bras. Zootec., v.39, p.130-137, 2010 (supl. Especial).
- FAGUNDES, V., Cólica equina, 2003. Disponível em <http://revista.fapemig.br>. Acesso em 04 de setembro de 2014.
- FERNANDES, C. Factores de Prognóstico da cólica em Equinos. 106 f. Dissertação de Mestrado integrado em Medicina Veterinária. Universidade Técnica de Lisboa, 2009.
- FERREIRA, C., et al. Acta Veterinaria Brasilica, v.3, n.3, p.117-126, 2009.
- LARANJEIRA, P.; ALMEIDA, F. Revista de Ciências da Vida, RJ, EDUR. v.28, n. 1, jan-jun, p. 64-78, 2008.
- MANCHA, D. Fluidoterapia Entérica versus fluidoretaia endovenosa em casos de Síndrome de Abdômen agudo em equinos. 146 f. Dissertação de Mestrado integrado em Medicina Veterinária. Universidade Técnica de Lisboa, 2009.
- MOORE, R.M. 2006, Diagnostic Approach to Colic in Horses. The North American Veterinary Conference — 2006.
- PEDROSA, A. Cólicas em equinos: Tratamento médico VS cirúrgico- Critérios de decisão. 115 f. Dissertação de Mestrado integrado em Medicina Veterinária. Universidade Técnica de Lisboa, 2008.
- TRAUB-DARGATZ, J.L. et al. Estimate of the national incidence of and operation-level risk factors for colic among horses in the United States, spring 1998 to spring 1999. Journal of American Veterinary Medical Association, v.219, n.1, p.67-71, 2001.
- WHITE, N; SHEHAN, J. Treating colic (version electronic). In Proceedings of the 11th Annual Resort Symposium of the American Association of Equine Practitioners (AAEP): Gold Coast, Australia, 25-28 January 2009, pp. 317-328. Acesso em 08 de setembro de 2014 em: [www.ivis.org](http://www.ivis.org).