Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVII Jornada de Extensão

HÉRNIA PERINEAL EM UM CANINO - RELATO DE CASO[1]

Juliana Costa Almeida[2], Raquel Baumhardt[3], Cristiane Elise Teichmann[4], Cristiane Beck[5].

[1] Relato de caso acompanhado durante Estágio Clínico I, no Hospital Veterinário da Unijuí
[2] Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária do Departamento de Estudos Agrários, Unijuí, Ijuí, Brasil. E-mail: ju.costalmeida@hotmail.com
[3] Supervisora do Estágio Clínico I. Médica Veterinária Mestre do Hospital Veterinário da Unijuí, Ijuí, RS,Brasil
[4] Professora Orientadora do Estágio Clínico I. Mestre do Curso de Medicina Veterinária do Departamento de Estudos Agrários, Unijuí, Ijuí, RS, Brasil. E-mail: cristiane.teichmann@unijui.edu.br
[5] Professora Orientadora do Estágio Clínico I. Mestre do Curso de Medicina Veterinária do Departamento de Estudos Agrários, Unijuí, Ijuí, RS, Brasil. E-mail: cristiane.beck@unijui.edu.br

Introdução

A hérnia perineal é o deslocamento caudal de órgãos abdominais e/ou pélvicos no períneo, devido a ruptura ou separação de um ou mais músculos que formam o diafragma pélvico. Isso ocorre como resultado do enfraquecimento dos músculos perineais e do esfíncter anal externo (SHERDING, 2008). Cães machos, idosos e não castrados são mais predispostos, mas nota-se hérnia perineal também em fêmeas de cães e gatos (SHERDING, 2008). Segundo TILLEY e SMITH (2008), cerca de 95% dos casos de hérnia perineal acomete cães machos. A maioria das hérnias perineais ocorre em cães com mais 5 anos de idade. A média de idade é aproximadamente 10 anos tanto em cães como em gatos (FOSSUM, 2008).

A patogênese do enfraquecimento muscular é pouco compreendida.(SHERDING, 2008). Segundo KAHN (2008) a patogênese abrange vários fatores, sendo eles: desiquilíbrios hormonais, prostatopatias, constipação, sendo de maior ocorrência em machos sexualmente intactos devido as influências hormonais (estrógenos e andrógenos).

A condição é principalmente observada em cães machos intactos e idosos especialmente cães das raças: Boston Terrier, Boxer, Cardigan Welsh Corgis e Pequinês e os gatos raramente são acometidos (NELSON e COUTO, 2010).

A herniação pode ser unilateral ou bilateral (FOSSUM, 2008). A hérnia unilateral predomina no lado direto. O saco herniário pode conter gordura retroperitoneal, próstata e, raramente, órgãos abdominais como bexiga ou intestino (SHERDING, 2008).

Os sinais clínicos podem incluir intumescência perineal, constipação, obstipação, disquesia, tenesmo, prolapso retal, estrangúria, anúria, vômito, flatulência e/ ou incontinência fecal (FOSSUM,2008). A hérnia perineal é diagnosticada com base no histórico, sinais clínicos, no exame físico e nas radiografias (KRAHWINKEL,1983 apud KRAUS, 1996).

A correção cirúrgica por herniorrafia perineal, combinada a castração, propicia os melhores resultados em longo prazo (SHERDING, 2008). O prognóstico é reservado e repetidos cuidados clínicos ou cirúrgicos podem ser necessários (NELSON e COUTO, 2010).

Este estudo tem como objetivo relatar o caso de um cão, sem raça definida (SRD), macho, com 15 anos de idade, atendido no Hospital Veterinário da Unijuí, diagnosticado com hérnia perineal.

Metodologia

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVII Jornada de Extensão

Foi atendido no Hospital Veterinário da Unijuí, um canino, macho, não castrado, SRD, com 15 anos de idade, apresentando um peso corporal de 5,8 kg.
Na anamnese a proprietária relatou que o canino havia sido atropelado há 3 anos e depois de 30 dias percebeu aumento de volume próximo ao ânus, que piorou há sete meses atrás, quando o canino foi novamente atropelado. O proprietário não percebia dificuldade para urinar e defecar.
No exame físico pode-se observar que o animal estava hidratado, sem secreção nasal e ocular, o tempo de perfusão capilar (TPC) de dois segundos, na auscultação foi possível constatar sopro cardíaco de Grau 5. Na palpação, foi possível observar grande aumento de volume em região perineal no lado direito, de forma arredondada e flácida, com defeito muscular grande do períneo a palpação, suspeitando-se que o conteúdo herniário continha alças intestinais e/ou gordura. Não foi realizado exame complementar. No lado esquerdo do períneo também foi percebido aumento de volume, porém menor.
Foi prescrito tratamento para cardiopatia com Enalapril 0,5mg.kg-1SID (uma vez ao dia) de uso continuo. Após sete dias o paciente retornou para ser submetido à herniorrafia perineal.
Foram realizados os exames laboratoriais pré-cirúrgicos, que se encontravam dentro dos valores de referência para a espécie.
No procedimento cirúrgico de herniorrafia bilateral pode-se observar no lado direito um grande aumento de volume, ao fazer a incisão foi encontrada a bexiga, a próstata e alças intestinais (jejuno), e no lado esquerdo foi observado o omento.
Após a cirurgia o paciente teve uma tranquila recuperação da anestesia, permanecendo internado. Foi prescrito para o paciente no pós-operatório uma alimentação mais líquida e os seguintes medicamentos: Cloridrato de Tramadol 5mg/kg por via subcutânea (SC) a cada 8 horas por 3 dias; Dipirona 25mg/kg por via intravenosa (IV) a cada 8 horas por 3 dias; Meloxicam 0,1mg/kg por via SC a cada 24 horas, por 3 dias e Cefazolina 30mg/kg por via IV a cada 8 horas, por 15 dias.

Resultados e Discussão

FOSSUM (2008) descreve que a predisposição de hérnias perineais é mais comum em cães sendo raro em gatos, já nas fêmeas a ocorrência geralmente esta vinculada a traumas, confirmando com o autor os animais machos tem maior predisposição ao aparecimento de hérnia.
Correa (2008), em seu estudo retrospectivo sobre hérnia perineal em cães, demonstrou que a hérnia perineal foi mais prevalente em machos, o que corrobora com o caso relatado. Cerca de 90% dos cães machos intactos tem predisposição de apresentar a hérnia perineal e o risco aumenta com a idade avançada (Fossum, 2008). O fato do paciente ser idoso e não castrado, provavelmente favoreceram ao aparecimento da hérnia perineal.
Segundo SHERDING, (2008) a hérnia perineal provoca aumento de volume ou tumefação perineal, em associação com sintomas de constipação, obstipação, disquesia e tenesmo. No caso relatado, o paciente apresentava um grande aumento de volume do lado direito e em menor tamanho do lado esquerdo, porém sem alterações na defecação e micção, segundo proprietário.
Neste caso foi possível observar a presença de hérnia perineal bilateral sendo que no lado direito havia a presença da bexiga, da próstata e das alças intestinais (jejuno), e no lado esquerdo encontrava-se o omento. Segundo CORRÊA (2008), em 11 animais avaliados foi possível observar a presença de hérnia perineal bilateral e o conteúdo herniário variou em gordura retroperineal,

saculação ou flexura retal, próstata e bexiga retroflexionada. KAHN (2008) diz que a herniação perineal pode ser bilateral, mas 2/3 dos casos são unilaterais e mais de 80% destes encontram-se no lado direito.
CORRÊA (2008), demostrou na sua pesquisa que a maior incidência foi em cães sem raça definida. No presente estudo o canino também não apresentava raça definida.
O estudo radiográfico raramente é necessário para os diagnósticos, mas são úteis para se confirmar a presença da vesícula urinária, próstata ou intestino delgado na hérnia (FOSSUM, 2008). No presente relato não foram necessário exames de imagem para o diagnóstico da hérnia perineal.
Neste relato optou-se pela realização da herniorrafia bilateral sendo esta feita no mesmo dia. Segundo CORREIA (2009) a cirurgia deve ser dividida em duas fases, com 4 a 5 semanas de intervalo, sendo corrigido primeiro o lado que se apresenta com mais gravidade.
O tratamento recomendado foi de herniorrafia bilateral e castração do canino. Segundo TILLEY e SMITH (2008), a cirurgia é indicada para reduzir a hérnia e reparar o defeito muscular e também se recomenda a castração concomitante.
De acordo TILLEY e SMITH (2008) as recidivas ocorrem em 10 a 50 % dos casos, após a realização do procedimento cirúrgico. Comparando com o presente estudo o paciente teve um prognóstico favorável nos primeiros dias do pós-cirúrgico. O canino permaneceu internado por mais sete dias para ter uma melhor recuperação.

Conclusões
Diante do relato podemos concluir que caninos machos inteiros (não castrados) e idosos tem maior predisposição no aparecimento de hérnia perineal.
Recomenda-se a castração dos caninos machos a fim de evitar o aparecimento desta enfermidade.
Quando diagnosticada a hérnia perineal, é indicada a realização do procedimento de herniorrafia, assim podendo evitar maiores complicações no futuro do paciente.

Palavras-chave: herniorrafia perineal, cão, macho.
Referências Bibliográficas
CORR ÊA R.K.R. et al., Estudo retrospectivo de herniorrafia perineal em cães. Programa de Pós-graduação me Ciências Veterinárias da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS/Brasil, 2008.
CORREIA S.R.G.A., Hérnia Perineal em Canídeos. Dissertação de mestrado em Medicina Veterinária. Universidade Técnica de Lisboa, Faculdade de Medicina Veterinária, Lisboa, 2009.
FOSSUM T. W., Cirurgia do Sistema Digestório. Cap19, p 339-530 In Cirurgia de pequenos animais. Elsevier, Rio de Janeiro, 2008.
TILLEY L.P.; SMITH JR., Hernia Perineal. p 694-605 In Consulta veterinária em 5 minutos: espécies canina e felina. 3ª Edição. Manole, Barueri/SP, 2008.
KAHN C.M., Doenças do reto e do ânus. p 128-129 In Manual Merck. 9ª Edição. Roca, São Paulo,2008.
NELSON R. W.; COUTO C.G., Distúrbio do Trato Intestinal. Cap. 33, p 439-474 In Medicina interna de pequenos animais. Elsevier, Rio de Janeiro, 2010.
WARE W.A., Doenças do Sistema Cardiovascular. Cap. 1, p 1-11 In NELSON, RICHARD W. C. G. Couto. Medicina interna de pequenos animais. Elsevier, Rio de Janeiro, 2010.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVII Jornada de Extensão

Sherding R.G., Constipação e Doenças Anorretais. Cap.74, p 851-864 In STEPHEN J.; BIRCHARD R. G., Manual Saunders de Clínica de pequenos animais. Roca, São Paulo, 2008.
KRAHWINKEL D.J.JR., Rectal diseases and their role in perineal hernia. Vet. Surg., 12:160-165,1983 apud Kraus K.H., Hérnias. Cap. 34 p 410- 424 In M.JOSEPH BOJRAB. Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais. Roca, São Paulo, 1996.