Evento: XXV Seminário de Iniciação Científica

RETENÇÃO DE ANEXOS FETAIS EM FÊMEA BOVINA HOLANDESA: RELATO DE CASO[1]

RETENTION OF FETAL APPENDICES IN DUTCH BOVINE FEMALE: CASE REPORT

Mariani Schmalz Lindorfer[2], Cristiane Beck[3], Denize Da Rosa Fraga[4], Roberta Carneiro Da Fontoura Pereira[5], Marcos Antônio Paludo[6]

[1] Relato de caso supervisionado da disciplina de Estágio Clínico I em Medicina Veterinária da UNIJUÍ
[2] Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da UNIJUÍ, marie.lindorfer@gmail.com
[3] Professora Orientadora, Doutora em Medicina Veterinária da UNIJUÍ, cristiane.beck@unijui.edu.br
[4] Professora Mestre em Medicina Veterinária da UNIJUÍ, denise.fraga@unijui.edu.br
[5] Professora Doutora em Medicina Veterinária da UNIJUÍ, roberta.pereira@unijui.edu.br
[6] Médico Veterinário, Supervisor do estágio, paludo.marcos@gmail.com

INTRODUÇÃO

O período do puerpério pode ser definido como o intervalo desde o parto até o reestabelecimento da condição reprodutiva fisiológica. É neste período que ocorre a involução uterina, regeneração do endométrio e eliminação da carga bacteriana do útero (FERREIRA, 2010; MORAES et al., 2014). Para que a fêmea emprenhe, é necessária a involução total do mesmo, porém, distocias, retenção de placenta, doenças metabólicas e escore de condição corporal ruim podem ser portas de entrada para ocorrer as infecções uterinas, as quais podem atrasar a futura gestação (BALL e PETERS, 2006; PALHANO, 2008; MORAES et al., 2014).

Para que tenha-se lucratividade na bovinocultura de leite, deve-se considerar a reprodução como o ponto chave desta atividade (BALL e PETERS, 2006; BERGAMASCHI et al., 2010), porém, as patologias pós parto são os fatores que mais afetam os índices de fertilidade em um rebanho (BICUDO, 2008). De acordo com Ferreira (2010), as principais enfermidades reprodutivas na pecuária leiteira brasileira é a retenção de placenta, seguido de anestro e infecções uterinas.

A placenta bovina é classificada como sindesmocorial, múltipla e cotiledonária, e juntamente com os anexos fetais possui função de proteger o feto de desidratações e de traumatismos, além de auxiliar na dilatação e na lubrificação do canal do parto. A placenta fetal forma os cotilédones, os quais unem-se as carúnculas maternas, formando os placentomas. O descolamento entre estes deve ocorrer quando romper o cordão umbilical, simultaneamente com o auxílio das contrações uterinas (FERREIRA, 2010; PRESTES, 2012).

Para que a placenta seja eliminada dentro do seu prazo normal é necessárias a ocorrência de vários eventos, como os físicos, endócrinos e mecânicos. Quando um desses eventos é comprometido, excede-se o prazo fisiológico para o seu desprendimento (BICUDO, 2008). Sendo assim, considera-se retenção de placenta quando esta encontra-se por um período acima de 12 horas após o parto retida no útero (DROST et al., 2008; CARVALHO et al., 2010). A fêmea

acometida pode apresentar os restos placentários expostos na vulva, juntamente com esforços expulsivos, além de aumento da frequência cardíaca e respiratória, bem como hipertermia ou estado febril. Em quadros mais graves, pode-se apresentar inapetência, ausência de ruminação e menor produção de leite, porém, muitas vacas acometidas não expressam sinais clínicos (STOPIGLIA, 1973).

A retenção de placenta é de ocorrência multifatorial, entre estes, consta as deficiências nutricionais, partos distócicos, partos gemelares, estresse devido ao calor, hipocalcemia pós parto e ambientes sujos e contaminados (REBHUN, 2000; CARVALHO et al. 2010). O acompanhamento de profissionais nesta situação é de grande importância para a saúde do animal e sustentabilidade na atividade leiteira nas propriedades.
Assim, o presente trabalho tem como objetivo descrever o caso clínico de uma retenção de placenta de uma fêmea bovina Holandesa, acompanhado durante o estágio clínico I.

METODOLOGIA
O caso clinico acompanhado ocorreu em uma propriedade rural no interior do município de Santo Augusto – RS. Foi atendida uma vaca da raça Holandesa, pesando 550kg, escore corporal 3,5 (escala de 1 a 5, onde 1 é magra e 5 é obesa), em que o parto ocorreu há cerca de 14 horas. Na anamnese realizada, o proprietário descreveu que a mesma apresentou um parto gemelar, o qual resultou em duas fêmeas, e desde então apresentava menor ingestão de alimento e queda na produção de leite. Complementou que a mesma recebia dieta pré-parto.

No exame clínico, foi aferido a frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), movimentos ruminais e temperatura retal, os seguintes respectivamente de 55 batimentos por minuto (bpm), 25 movimentos por minuto (mpm), 1 movimento ruminal por minuto e 40,0ºC, respectivamente. Foi observado que os restos placentários não haviam sido eliminados, estando estes pendurados do lado externo da vulva.

Após, foi realizado o exame de palpação retal, com objetivo de estimular a liberação de conteúdo, através de massagem uterina. O próximo passo foi o toque vaginal, onde após se limpar a vulva com papel toalha, retirou-se partes da placenta que estavam descoladas do útero. Mesmo com movimentos de leve tração manual, não foi possível retirar todo o conteúdo.

Posteriormente foi instituído o tratamento, administrando-se via intravenosa 1,5 mg/kg de flunixin meglumine e 12,2 g de gluconato de cálcio (500 mL), aplicou-se por via subcutânea 6,6 mg/kg de ceftiofur ácido livre cristalino e por via intramuscular, 2 mL de cloprostenol sódico e 2 mL de cipionato de estradiol.

Não ocorreu o monitoramento do caso, a fêmea não foi examinada novamente, porém, na semana seguinte o produtor relatou que o animal havia apresentado melhora clínica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO
A placenta bovina comumente é expelida entre 3 a 8 horas após o parto (DROST et al., 2006). Considera-se retenção de placenta a permanência total ou parcial desta no útero, em um período acima de 12 horas (PALHANO 2008; CARVALHO et al., 2010). As membranas fetais permaneciam

há mais de 14 horas no útero da fêmea bovina atendida, confirmando-se assim o diagnóstico clínico de retenção de placenta.

Deficiências de minerais e vitaminas no pré parto, fetos gigantes, distocias e hipocalcemias podem ser fatores predisponentes para a retenção de placenta (PALHANO, 2008; PRESTES, 2012). Rebhun, 2000; Drost et al.,2006; Ball e Peters, 2008 e Pelegrino et al., 2008 apontam que partos gemelares e distocias podem ser condições para o desencadeamento desta patologia. Conforme Ferreira (2010), as gestações gemelares causam a distensão uterina, sendo este um fator propenso para que ocorra a retenção. A possível causa da retenção de placenta deste caso é devido a ocorrência do parto gemelar.

A fêmea atendida era uma vaca da raça holandesa. Conforme Drost et al. (2006) e Prestes (2012), a retenção das membranas fetais ocorre mais comumente em bovinos, principalmente em fêmeas leiteiras, podendo alcançar cerca de 3 a 12% em um rebanho. Em estudos, Ferreira (2010) encontrou que apenas 33% dos partos gemelares estão associados a retenção de placenta e que em torno de 0,15% a 1,5% do total de partos da raça Holandesa são gemelares, além de que a taxa de parto gemelar é de 2,5% a mais nas raças leiteiras do que em raças de corte.

Ferreira (2010) menciona que os fatores nutricionais possuem relação direta com a predisposição de retenção de placenta. Vacas de baixo escore de condição corporal e déficit energético, bem como vacas gordas ao parto, apresentam tendência à retenção das membranas fetais. Segundo Ball e Peters (2008), vacas parindo com ECC de 4 ou mais, tendem a terem problemas metabólicos, como o acúmulo excessivo de gordura no fígado. Já animais com ECC a baixo de 2,5 tendem a perder energia, não conseguindo adquirir o suficiente para a demanda da lactação. A fêmea holandesa apresentava um bom escore de condição corporal, não sendo este fator uma predisposição para o aparecimento desta patologia

Dietas aniônicas são balanceadas entre sódio e potássio e enxofre e cloro, tendo como objetivo tornar o pH do sangue levemente ácido, estimulando a absorção de cálcio nos ossos, para reestabelecer o equilíbrio. Os casos de retenção de placenta tendem a diminuir em propriedades que se faz o uso destas dietas (VIÉGAS, 2016). A propriedade em que foi realizado o atendimento fornece dietas aniônicas para as vacas em pré parto, porém não pode ser confirmado se a mesma era fornecida adequadamente, não podendo descartar a hipótese de deficiência de minerais.

Segundo Drost et al. (2006), a maioria dos animais acometidos não possuem sintomatologia pronunciada, além de queda no apetite e na produção de leite, porém, em certos casos pode ocorrer endotoxemia, inapetência, febre e estase ruminal. O animal atendido apresentava queda na produção de leite e no apetite juntamente com aumento da temperatura corporal.

Feitosa (2014) descreve que a temperatura corporal, frequência cardíaca, respiratória e movimentos ruminais fisiológicos dos bovinos adultos 38,5ºC a 39,5ºC,60 bpm, 10-30 mpm, duas a quatro movimentações ruminais a cada dois minutos, respectivamente. A fêmea em questão apresentou sua temperatura corporal acima do padrão normal. Para diminuir a febre, utilizou-se flunixin meglumine, na dose de 1,5 mg/kg. Esta dose está de acordo com Papich (2009).

O tratamento de escolha foi realizar a tração manual dos restos placentários que estavam descolados dentro do útero, sendo possível remover parcialmente estes. Optou-se em utilizar estimulantes miometrais para a completa expulsão da placenta. Prestes (2012) contraindica a remoção manual da placenta, devido ao risco de septicemia e ruptura uterina, sendo o mais correto fazer apenas a tração das partes soltas e livres.

Foi realizada a aplicação de prostaglandina, via intramuscular. Prestes (2012) menciona que as prostaglandinas possuem a capacidade de contração uterina e abertura cervical, facilitando a expulsão destes envoltórios. Fernandes (2012) relata que associações de antibióticos com cloprostenol são responsáveis em acelerar a involução uterina, reduzindo a possibilidade de infecções. Utilizou-se também 2 mL de cipionato de estradiol, via intramuscular, porém Ferreira (2010) contraindica este medicamento em animais febris, devido a maior chance deste absorver toxinas, as quais podem desencadear uma septicemia, devido ao aumento da circulação sanguínea e assim maior permeabilidade capilar causada por este hormônio

DROST et al. (2006) propõem a utilização de antibiótico sistêmico nos casos de febre, inapetência e queda na produção de leite. Conforme Palhano (2008), a antibioticoterapia irá prevenir a proliferação bacteriana, reduzindo os riscos de septicemia. Ferreira (2010) prescreve a utilização de antibióticos de largo espectro, que se mantenham por um longo período na circulação sanguínea, evitando assim a aplicação diária. Utilizou-se o ceftiofur ácido cristalino livre, na dose de 6,6 mg/kg, em dose única. A dosagem está conforme recomenda Papich (2009). Andrade e Giuffrida (2008) indicam o ceftiofur para infecções uterinas no pós parto de bovinos.

Por via intravenosa, utilizou-se 12,2 gramas de gluconato de cálcio. De acordo com Prestes (2012), a utilização de gluconato de cálcio via intravenosa promove a involução uterina, pois causa vasoconstrição nos placentomas, liberando assim suas vilosidades. Papich (2009) recomenda para ruminantes a utilização de 5 a 12 gramas de gluconato de cálcio, por via intravenosa. A dosagem utilizada encontra-se conforme a literatura.

Vacas acometidas pela retenção de placenta possuem maior chance de incidência de complicações no pós parto, como as doenças metabólicas, mastites e metrites. As metrites são mais propensas em vacas que apresentaram além da retenção também complicações obstétrica ou nascimento de gêmeos, e estima-se que em 55% dos casos de retenção de placenta ocorre endometrite (REBHUN, 2000; DROST et al., 2006; FERREIRA, 2010).

De acordo com Carvalho et al. (2010), as infecções uterinas podem ser consequências desta retenção, em virtude da contaminação favorecida pela mesma pendurada na vulva, carregando assim sujidades para dentro do útero. Ao entrar em contato com o proprietário, este relatou que a fêmea atendida recuperou-se, concluindo assim que o tratamento utilizado foi efetivo.

CONCLUSÃO

Pode confirmar-se através do exame clínico, exame visual e anamnese com o proprietário que a fêmea atendida apresentou retenção de placenta, suspeitando-se que a causa desta ocorreu devido ao parto gemelar. O tratamento demostrou-se efetivo.

Palavras-chave: patologias reprodutivas; retenção de placenta; puerpério; parto gemelar; pré parto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, F. S., GIUFFRIDA, R. Quimioterápicos, antimicrobianos e antibióticos. In: Manual de Terapêutica Veterinária. São Paulo: Roca, 2008. 3. ed. 24-55 p.
BALL, P. J. H.; PETERS, A. R. Reprodução em bovinos. 3. ed. São Paulo: Roca, 2006. 232 p.
BERGAMASCHI, M. C. A. M. et al. Eficiência reprodutiva das vacas leiteiras. São Paulo: Embrapa, Circular técnico, 2010.
BICUDO, S. D. Terapêutica do Sistema Reprodutor em Bovinos. In: ANDRADE, S.F. Manual de Terapêutica Veterinária. 3. ed. São Paulo: Roca, 2008. cap.15, p. 357-395.
CARVALHO, C. B. et al. Manejo reprodutivo. In: AUAD, M. A. et al. Manual da bovinocultura leiteira. Brasília: LK editora, 2010. 100-114 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.
FEITOSA, F. L. F. Semiologia Veterinária, a arte do diagnóstico. 3. Ed. São Paulo: Roca, 2014. 627 p.
FERNANDES, C. A. C. et al. Associação entre oxitetraciclina e cloprostenol no tratamento de vacas leiteiras com retenção de placenta. R. bras. Ci. Vet., v. 19, n. 3, p82,set./dez. 2012
FERREIRA, M. A. Reprodução da fêmea bovina, fisiologia aplicada a problemas mais comuns (causas e tratamento). Juiz de fora: Edição do autor, 2010. 420 p.
MORAES, N. C. et al. Considerações a respeito do pós parto em bovinos. Vet. e Zootec. 2014 mar.
PALHANO, H. B. Reprodução em bovinos: Fisiopatologia, Terapêutica, Manejo e Biotecnologia. 2. ed. Rio de Janeiro: L. F. Livros de Veterinária Ltda, 2008. cap. 3, p. 33-67.
PAPICH, M. G. Manual Saunders terapêutico veterinário. 2. ed. São Paulo: MedVet, 2009. 774 p.
PELIGRINO, R. C. et al. Retenção de placenta em vacas. Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária. São Paulo, ano VI, n. 10, jan. 2008
PRESTES, N. C. Abortamento não-infeccioso espontâneo. In: PRESTES, N. C.; ALVARENGA, F. C. L. Obstetrícia veterinária. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. cap. 9, p. 118-127.
REBHUN, W. C. Doenças Reprodutivas. In: Doenças do Gado Leiteiro. 1. ed. São Paulo: Roca, 2000. cap. 9. p. 379-434.
STOPIGLIA, B. G. Manual de obstetrícia veterinária. 1. Ed. Porto Alegre: Livraria Sulina Editora 1973. P. 12-61.
VIÉGAS, J. Alimentação e manejo da novilha leiteira. In: GONZÁLES, D. H. F. et al. III Simpósio Nacional da Vaca Leiteira. Anais... Porto Alegre: UFRGS, 2016.