

TÉTANO GENERALIZADO COMO COMPLICAÇÃO DE PERITONITE EM UMA CADELA

POLIDORO*, D.¹; MAZZANTI, A.²; BECKMANN, D.V.³; SANTINI, G.³; CUNHA, M.G.M.⁴; PELIZZARI, C.⁴; FESTUGATTO, R.⁴; FIGHERA, R.A.⁴; SANTOS, R.P.¹; BAUMHARDT, R.¹

RESUMO

O tétano é uma doença que acomete os mamíferos e resulta em disfunção neurológica causada pela neurotoxina tetanospasmina. O objetivo deste relato é descrever um caso de tétano generalizado em um cão cuja fonte de infecção foi uma peritonite. Foi atendida uma cadela, de sete meses de idade, sem raça definida, com rigidez extensora nos quatro membros, opistótono, sialorréia e crises convulsivas. Há aproximadamente treze dias havia sido submetida a uma ovariosalpingoisterectomia, via flanco esquerdo. Decorridos quatro dias da cirurgia, houve deiscência total dos pontos de pele, formando uma ferida com intensa quantidade de exsudato purulento. As principais suspeitas foram tétano generalizado, intoxicação por estricnina ou organofosforados. A paciente foi submetida à terapia de suporte (fluidoterapia, anticonvulsivante e antibioticoterapia), mas morreu em torno de doze horas após a entrada no Hospital Veterinário Universitário. Na necropsia havia um abscesso que se estendia do tecido subcutâneo até o peritônio e grande quantidade de pus na cavidade abdominal (peritonite). O caso traz como relevância clínica demonstrar as conseqüências de um procedimento cirúrgico inadequado que culminou em peritonite iatrogênica, tétano generalizado e morte do animal.

Palavras-chave: tétano, distúrbios iatrogênicos, infecção, cão.

INTRODUÇÃO

O tétano é uma doença que acomete os mamíferos [6] e resulta em disfunção neurológica causada pela neurotoxina tetanospasmina [1,4]. As bactérias têm acesso ao tecido por meio de feridas abertas, proliferam-se e produzem a toxina [5]. Os ferimentos profundos fornecem a anaerobiose necessária para a multiplicação do agente e incluem procedimentos cirúrgicos não assépticos [6]. As infecções oriundas da contaminação cirúrgica por inadequada esterilização dos instrumentais ou manejo impróprio de uma ferida podem contribuir para o aparecimento do tétano [4].

Os sinais clínicos de tétano geralmente encontrados são os espasmos da musculatura facial e do pescoço, rigidez em extensão dos membros e opistótono [2]. Poderá haver envolvimento dos nervos cranianos e sinais neurológicos de origem intracraniana geralmente quando a enfermidade for do tipo generalizado. Para o seu diagnóstico são de suma importância a história de ferida recente ou

¹ Acadêmicos do Curso em Medicina Veterinária. Centro de Ciências Rurais (CCR). Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Endereço: Avenida Roraima nº 1000, Cidade Universitária – Camobi, Santa Maria/RS. CEP: 97105-900. Email: dakirp@hotmail.com

² Professor. Doutor. Departamento de Clínica de Pequenos Animais (DCPA). CCR. UFSM.

³ Programa de Pós-graduação em Medicina Veterinária. CCR, UFSM

procedimentos cirúrgicos realizados de maneira imprópria associada aos sinais clínicos [3].

O propósito deste relato foi descrever um caso de tétano generalizado em uma cadela cuja provável causa foi um abscesso e peritonite desencadeada por um procedimento cirúrgico inadequado de ovariossalpingoisterectomia.

RELATO DE CASO

Foi atendida no Hospital Veterinário Universitário (HVU), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), uma cadela com sete meses de idade, sem raça definida apresentando espasmos da musculatura facial e do pescoço, rigidez extensora nos quatro membros, opistótono, sialorréia e crises convulsivas generalizadas tônico-clônicas. Há aproximadamente treze dias foi submetida a uma ovariossalpingoisterectomia, via flanco esquerdo. Decorridos quatro dias da cirurgia, houve deiscência total dos pontos de pele, formando uma ferida com intensa quantidade de exsudato purulento e sensibilidade à palpação.

Foi realizado exame clínico que revelou um animal deprimido, hipotérmico, mucosas pálidas, tempo de reperfusão de três segundos, taquipnéia e taquicardia. Durante a manipulação, ocorreram episódios de crises convulsivas tônicas. Imediatamente foi administrado diazepam¹ na dose de 0,3mg/kg via intrarretal. Foi realizado acesso venoso para fluidoterapia de suporte com ringer lactato e oxigenioterapia. Após a terceira dose de diazepam¹ e por não haver o controle das crises convulsivas, iniciou-se o tratamento com fenobarbital² (4,0 mg/kg, via intravenosa).

Pelo histórico e procedimento cirúrgico prévio, a principal suspeita clínica foi de tétano generalizado. O diferencial incluiu intoxicação por estricnina e organofosforado. Foram solicitados hemograma, bioquímica sérica (creatinina, uréia, ALT, creatinaquinase e aspartato aminotransferase), que revelou leucocitose com neutrofilia.

Foram realizados debridamento e higienização da ferida com peróxido de hidrogênio³ e administrada penicilina benzatínica⁴ na dose de 40.000UI/kg, por via intramuscular e metronidazol⁵ na dose de 25mg/kg, por via intravenosa. O animal permaneceu em uma sala escura e sem barulho para evitar o desencadeamento dos espasmos musculares e crises convulsivas.

O cão morreu aproximadamente doze horas após entrada no HVU e na necropsia havia um abscesso que se estendia do tecido subcutâneo até peritônio e grande quantidade de pus na cavidade abdominal. Não foram observadas alterações no encéfalo.

DISCUSSÃO

O procedimento de ovariossalpingoisterectomia realizado na paciente ocasionou o tétano generalizado. Uma contaminação bacteriana provocada por um procedimento cirúrgico inadequado provocou a formação de abscesso e peritonite.

Os sinais clínicos de rigidez extensora e crises convulsivas podem ser explicados pela ação do tetanospasmina resultando na inibição da liberação dos neurotransmissores inibitórios glicina e GABA (ácido gama-aminobutírico) na medula espinhal e no encéfalo [1]. Os sinais de depressão, hipotermia,

taquicardia, taquipnéia e mucosas pálidas foram oriundos provavelmente da peritonite e pela condição de sepse.

O histórico da paciente, a ferida penetrante infectada com presença de secreção purulenta e os sinais clínicos característicos serviram para o diagnóstico presuntivo de tétano generalizado [3].

O tratamento inicial com diazepam intrarretal foi realizado a fim de controlar as crises convulsivas. A sedação pode ser necessária para evitar espasmos musculares graves, estado de hiperexcitabilidade e convulsões [5]. Foram realizados debridamento e higienização da ferida com peróxido de hidrogênio e administração de penicilina benzatínica e metronidazol a fim de eliminar os microrganismos vegetativos [5].

A ausência de lesão no encéfalo associada à manifestação clínica é sugestiva de tétano generalizado. No entanto, o quadro de peritonite pode explicar a morte do animal. A recuperação depende da dose exposta da toxina, início do tratamento e presença de complicações secundárias [1]. Embora casos leves ou localizados possam melhorar sem tratamento, a forma generalizada é quase sempre fatal [1].

CONCLUSÃO

O caso traz como relevância clínica demonstrar as conseqüências de um procedimento cirúrgico inadequado que causou peritonite iatrogênica, tétano generalizado e morte do animal.

REFERÊNCIAS

- 1 Bilderback A. & De Lahunta A. 2004.** Generalized tetanus in a four-month-old bull mastiff puppy. *Hdl.handle.net/1813/2791*.
- 2 Chrisman C.L. 1985.** Opistótono, Tétano, Tetania, Tremores, Mioclonias e Outros Espasmos Musculares. In: *Neurologia dos pequenos animais*. São Paulo: Roca, pp. 267-276.
- 3 Costa F.S., Aguiar D.M., Giuffrida R., Farias M.R. & Neto R.T. 2002.** Tétano em um gato. *Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science*. 39: 160-162.
- 4 Linnenbrink, T. & McMichael, M. 2006.** Tetanus: pathophysiology, clinical signs, diagnosis and update on new treatment modalities. *Journal of Veterinary Emergency and Critical Care*. 16: 199-207.
- 5 Lorenz M.D. & Kornegay J.N. 2006.** Distúrbios do movimento voluntário. In: *Neurologia Veterinária*. 4. ed. São Paulo: Manole, pp 265-281.
- 6 Martins V.M.V., Medeiros P.T. & Colodel M.M. 2002.** Tétano em Caninos – relato de caso. *Revista de Ciências Agroveterinárias*. 1: np.