

# HISTEROCELE INGUINAL GRAVÍDICA EM CADELA - RELATO DE CASO

## *Inguinal hysterocele with pregnancy in bitch- case report*

**FARIA, M. A. R.<sup>1</sup>; MIRANDA, R. L.<sup>2\*</sup>; CASTRO, J. R.<sup>1</sup>; ÁVILA, D. F.<sup>3</sup>;  
CESARINO, M.<sup>3</sup>; ALVES, A. C.<sup>4</sup>; TANNÚS, L. F.<sup>4</sup>**

### INTRODUÇÃO

As hérnias inguinais são protusões de tecidos ou órgãos através do canal inguinal, sendo as não-traumáticas são mais freqüentes em cadelas de meia-idade intactas e podem conter além do omento, útero em fêmeas intactas afetadas por esta patologia, que leva à sinais clínicos em casos de gestação ou piometra, caracterizando a histerocele (FOSSUM et al., 2005).

São causadas por um conjunto de fatores, dentre eles, obesidade e aumento da pressão intra-abdominal acompanhada pelo enfraquecimento das estruturas de contorno adjacentes. Seu surgimento em fêmeas está correlacionado ao estro ou gestação, tendo como causa primária o desequilíbrio hormonal. Os hormônios sexuais podem levar ao enfraquecimento de tecido conjuntivo, o que alarga os anéis inguinais. O ligamento redondo do útero causa do deslocamento do corno uterino durante a herniação (OLIVEIRA, et al., 2000). A hérnia aumenta suas proporções à medida que a gestação avança, sendo que no corno represado no saco herniário pode conter de um a três fetos. Próximo aos 30 dias de gestação observa-se aumento na região inguinal, o qual deve ser diferenciado de neoplasia mamária, abscesso local, lipoma e/ou hematomas (BOJRAB, 1996; OLIVEIRA, et al., 2000). Quando a hérnia contém um útero gravídico ou infectado que não permite redução, o diagnóstico pode ser auxiliado por radiografia que demonstre surgimento de esqueleto fetal em ossificação após 43 a 45 dias de gestação (BOJRAB, 1996), além do exame ultra-sonográfico. O tratamento recomendado à histerocele inguinal gravídica é ovariosalpingohisterectomia (OSH).

- 
1. Professor Doutor FAMEV – UFU
  2. Mestrando (a) em Ciências Veterinárias FAMEV – UFU
  3. Residente em clínica de pequenos animais do Hospital veterinário FAMEV\_UFU
  4. Graduando em Medicina Veterinária FAMEV – UFU

\* Endereço para correspondência: [renatavetufu@yahoo.com.br](mailto:renatavetufu@yahoo.com.br) (autor apresentador)

## RELATO DE CASO

Uma cadela teckel de 10 anos, peso 9,900 Kg, foi atendida no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia e diagnosticou-se Histerocele com gestação. O animal apresentou histórico de aumento de volume na região inguinal, sem correção, no ano anterior relato deste. Cio com cruza ocorreu por volta de dois meses antecidos à consulta. Vivia em ambiente domiciliar com acesso restrito a rua e alimentava-se de ração comercial. Ao exame clínico apresentou parâmetros vitais normais, porém demonstrou-se taquipnéica (FR=48 mpm) com respiração, predominantemente, abdominal curta. A ausculta pulmonar observou-se aumento do som traqueobrônquico e som sibilante em determinadas áreas. A cadela apresentou mucosas normocoradas, bom estado nutricional, descamação furfurácea na pelagem, hiperplasia de toda cadeia mamária com secreção escura a ordenha. O animal demonstrava-se ativo e responsivo ao meio e à palpação observou-se aumento de volume na região inguinal unilateral esquerda com consistência firme semelhante à estrutura fetal. À percussão detectou-se deslocamento de líquido e a suspeita clínica foi de histerocele gravídica, com ausência de batimentos fetais. Foi solicitado um hemograma completo a fim de avaliar as condições gerais da paciente, a qual apresentou anemia normocítica normocrômica. Para confirmação do diagnóstico executaram duas tomadas radiográficas (LL e VD, abdominal), em que se visualizou a presença de um feto. A cadela foi encaminhada ao centro cirúrgico. A medicação pré-anestésica foi acepromazina (0,01 mg/Kg - IM) e após 15 minutos o animal foi induzido e mantido com Cloridrato de Zolazepan e Tiletamina (0,1 mL/Kg - IM). Foi feita uma incisão retroumbilical na linha alba até o encontro do anel herniário, exposição do útero e ovários, remoção do feto, seguida de OSH. No local do anel herniário foi retirado uma pequena borda da parede abdominal, com posterior sutura. O tratamento pós-operatório instituído foi cefalexina (30 mg/Kg a cada 8 horas por 10 dias), meloxicam (0,1 mg/Kg a cada 24 horas por 3 dias) e Hemolitan Pet® (10 gotas a cada 12 horas por 30 dias). O animal foi acompanhado durante o pós-operatório, até sua alta cirúrgica.

## REFERÊNCIAS

BOJARAB, M. J. Hérnias. In: \_\_\_\_ **Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais**. 3 ed., São Paulo: Roca, 1996. p.411-415.

FOSSUM, T. W.; HEDLUND, C.S.; HULSE, D. A.; JOHNSON, A. L.; SEIM III, H. B.; WILLARD, M. D.; CARROL, G. L. Cirurgia da cavidade abdominal. In: \_\_\_\_ **Cirurgia de pequenos animais**. 2 ed., São Paulo: Roca, 2005. p.264-269.

OLIVEIRA, S. T.; MENDONÇA, C. S.; FARIA, M. A. R. Histerocele inguinal com gestação em cadela - relato de dois casos. **Clínica Veterinária**. Ano V, n. 25, p. 27-31, 2000.