

TORÇÃO UTERINA UNICORNUAL EM CADELA GESTANTE

(Unicornual uterine torsion in pregnant bitch)

Natalia Ribeiro SILVA*; Luana Martins de SOUZA; Vinicius Wagner SILVA; Aline GROTH; Julia Rodrigues GREGHI; Máira Planzo FERNANDES; Maria Isabel Mello MARTINS

Dpto de Clínicas Veterinárias, Universidade Estadual de Londrina (UEL),
Londrina/PA. CEP: 86.057-970. *E-mail: natalia.ribeiro@uel.br

ABSTRACT

Uterine torsion can be defined as the rotation of the uterine horn or body of the uterus, and it can be present in both clockwise and counterclockwise, its rotation can vary which directly affects the prognosis. It is a rare condition in bitches, and pregnancy is a factor commonly involved in this condition. The ovariosalpingohysterectomy (OSH) technique is the treatment of choice. A bitch of two years old of Pinscher breed was attend with a history of copula for approximately 30 days ago, manifesting anorexia, apathy and abdominal pain for two days. Animal was hypothermic, dehydrated, hypotensive, hypoglycemic and presented neutrophilia lymphocytosis with a left shift. By performing the ultrasound examination, the presence of dead fetuses was observed. It was decided to initially stabilize the patient, subsequent OSH surgery was performed. Antibiotics and analgesics were administered during the hospitalization period, observing an improvement in the condition on the third day. The patient was discharged from hospital and a good recovery was observed on return. Despite the rare involvement of bitches in cases of uterine torsion, pregnancy can increase the risk of occurrences, the rapid intervention is of paramount importance for the prognosis, since in this case the treatment proposed by the literature was carried out, obtaining the total recovery of the patient.

Key Words: Reproduction, obstetrics, gestation, sepsis.

INTRODUÇÃO

A torção uterina é a rotação do corno uterino ou útero sobre o seu próprio eixo ou ao redor do corno contralateral, tanto em sentido horário, quanto anti-horário e tanto uni, quanto bilateral (STONE, 2003; ALVES et al., 2015). É uma condição frequente em vacas, rara em cadelas e gatas, porém, mais comum a ocorrência em gatas do que em cadelas e apesar de ainda ser de etiologia desconhecida, a gestação é um fator comumente envolvido, sendo mais evidente no terço final de gestação ou durante o parto, e em cadelas não gestantes pode ser uma complicação da piometra (STONE, 2003; MACINTIRE, 2012; KACPRZAK *et al.*, 2014; ALVES *et al.*, 2015; PRESTES, 2017). Piometra, hidrometra, mucometra, hemometra e neoplasia uterina são os principais diagnósticos diferenciais (MACINTIRE, 2012).

O grau de torção influencia no quadro clínico e no prognóstico e pode variar de 180 a 900°, quanto maior o grau e o tempo em que a torção aconteceu, maiores as alterações hemostáticas e metabólicas como: peritonite, sepse, endotoxemia, coagulação intravascular disseminada e resultar em choque séptico (MACINTIRE, 2012; ALVES *et al.*, 2015; PRESTES, 2017).

Na avaliação ultrassonográfica pode ser perceptível a presença de fetos mortos, além de comprometimento dos vasos uterinos ao realizar o Doppler colorido, já na avaliação radiográfica pode-se observar morte fetal por meio da evidenciação de perda da postura fetal, colapso ou sobreposição dos crânios, presença de gás nos fetos e no útero, assim como repleção

uterina com presença de líquido, contudo, o diagnóstico definitivo acontece por meio da laparotomia exploratória (ALVES *et al.*, 2015).

Casos graves de torção uterina podem levar a trombose ou ruptura de vasos uterinos resultando no impedimento do suprimento sanguíneo uterino, causando congestão, choque e inclusive a morte dos fetos e/ou da cadela, além disso, o útero pode romper durante o parto, portanto, a intervenção cirúrgica de emergência é recomendada (JOHNSTON *et al.*, 2001). A Ovariosalpingohisterectomia (OSH) terapêutica, associada a terapia de suporte é o tratamento de eleição, não sendo recomendado a tentativa de correção da torção em razão da possibilidade de comprometer outros órgãos devido a liberação de endotoxinas e mediadores inflamatórios na corrente sanguínea (MACINTIRE, 2012; ALVES *et al.*, 2015).

O grau de torção baixo, o reconhecimento e início da terapia adequada precoce podem resultar em um prognóstico favorável, porém o prognóstico passa a ser desfavorável quanto maior o grau da torção, o tempo de evolução do quadro, as sequelas em útero e das condições gerais da fêmea (MACINTIRE, 2012; ALVES *et al.*, 2015; PRESTES, 2017). O objetivo deste trabalho é relatar um caso de torção uterina unicornual em uma cadela gestante onde será demonstrado a dificuldade de diagnóstico preciso e imediato, assim como o potencial de deterioração clínica rápida e óbito se não diagnosticada em tempo hábil para tratamento.

ATENDIMENTO DO PACIENTE

Foi atendido uma canina, fêmea, da raça Pinscher, com dois anos de idade e 1,6kg, com histórico de anorexia, apatia e dor abdominal há dois dias. Proprietário relatou que animal poderia estar gestante, pois cruzou com outro cão da mesma casa e da mesma raça há aproximadamente 30 dias. No exame físico, animal apresentava-se hipotérmico (35,9 °C), com pulso fraco, taquipnêico, com aumento do tempo de preenchimento capilar, com desidratação de 10%, mucosas hipocoradas e muita dor em região mesogástrica que encontrava-se tensa e distendida. A aferição a glicemia por meio do glicosímetro FreeStyle® constatou hipoglicemia acentuada e também foi sugerido hipotensão devido as tentativas falhas de aferição da pressão arterial por método não invasivo com Doppler, em que não foi encontrado fluxo arterial.

Foi realizado exames laboratoriais, em que foi constatado anemia discreta (volume globular: 32,7%) e leucocitose ($19.600\text{mm}^3\text{-}1$) com desvio a esquerda de $392\text{mm}^3\text{-}1$ bastonetes. Também foi realizado o ultrassom abdominal em que foi verificado a presença de fetos mortos. Devido ao estado crítico do paciente, foi feita sua estabilização previamente à cirurgia, em que foram necessários dois bolus de glicose a 50%; realização de prova de carga para aumento da pressão arterial e aquecimento do paciente. Neste momento também foi aplicado Metadona ($0,3\text{mg kg}^{-1}$) por via intramuscular para analgesia e Enrofloxacina (10mg kg^{-1}) por via endovenosa.

Após a estabilização dos parâmetros vitais, o animal foi submetido a cirurgia de OSH terapêutica (de acordo com os padrões pré-estabelecidos). Ao abrir a cavidade abdominal o corno uterino esquerdo apresentava-se torcido em sua base e conseqüentemente enegrecido devido a perda de circulação sanguínea local, enquanto que o corno uterino contralateral tinha aspecto normal. Havia um feto em cada corno uterino.

Para analgesia no pós operatório imediato foi administrado Cloridrato de Tramadol

(3mg kg⁻¹). Animal ficou internado durante três dias para recuperação e estabilização total de seu quadro, em que recebeu por via endovenosa: Metronidazol (25 mg. kg⁻¹) uma vez ao dia (SID); Enrofloxacina (10mg kg⁻¹) SID; Metadona (0,3mg kg⁻¹) três vezes ao dia (TID); Dipirona Sódica (25mg kg⁻¹) TID; e Ondansetrona (0,5mg kg⁻¹) BID. Animal retornou em 7 dias em bem estado geral.

RESULTADOS EDISCUSSÃO

Estudos indicam que a prevalência de distocia em cadelas é menor que 5%, e que, apenas 1,1% é em consequência da torção uterina (FORSBERG, 2015). Esta afecção pode ter ocorrência unilateral ou bilateral (KACPRZAK *et al.*, 2014). Apesar de a torção uterina ser relatada em cadelas gestantes e não gestantes, sua incidência é maior em cadelas gestantes. O fato da maior incidência ser em cadelas gestantes na metade, no final de gestação ou durante o parto, pode ser decorrente das fortes contrações uterinas, movimentos fetais, falta de líquido fetal ou de tônus uterino, fraqueza hereditária nos ligamentos uterinos, parede uterina flácida, dentre outros fatores como o comportamento de correr e rolar (KACPRZAK *et al.*, 2014; ALVES *et al.*, 2015; MOHAMED *et al.*, 2019).

O choque circulatório, quase sempre está presente, é evidenciado pela taquicardia em cães e bradicardia em gatos, pulso fraco, prolongamento do tempo de preenchimento capilar, membranas mucosas pálidas, hipotensão e abdome distendido com dor moderada a grave (MACINTIRE, 2012; KACPRZAK *et al.*, 2014), corroborando com o caso em estudo. A fêmea do estudo em questão apresentou anemia discreta, leucocitose, neutrofilia e desvio a esquerda no exame de sangue, assim como encontrado por Kacprzak *et al.* (2014), que cita a possibilidade de ocorrência de trombocitopenia; elevação da alanina transferase (ALT), uréia e creatinina; hiperfosfatemia; hipercalemia; hiponatremia; hipoproteinemia; e elevação no tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPA) (KACPRZAK *et al.*, 2014).

Em uma cadela gestante, a torção uterina pode ocorrer após o nascimento de um filhote saudável ou morto (STONE, 2003). No presente caso, a cadela estava na metade da gestação e o proprietário não observou o nascimento/abortamento de nenhum filhote.

O diagnóstico precoce é de suma importância nos casos de torção uterina e pode ser feito por meio da ultrassonografia com Doppler colorido ou laparotomia exploratória (KACPRZAK *et al.*, 2014; FORSBERG, 2015), durante o exame ultrassonográfico constatou-se a presença de fetos mortos, tomando-se então a decisão da realização de OSH terapêutica imediata. Durante o procedimento, houve o diagnóstico final de torção uterina unilateral esquerda, confirmando também a presença de dois fetos mortos não completamente formados devido ao tempo de gestação, estando um em cada corno uterino, sendo o caso agravado pela intensa congestão e fragilidade do corno uterino esquerdo. O procedimento de OSH total é considerado o tratamento de escolha na necrose uterina decorrente da torção, terminando com a capacidade reprodutiva deste animal (ALVES *et al.*, 2015), assim como foi realizado neste caso.

CONCLUSÕES

Apesar da torção uterina ser uma condição abdominal aguda com risco de vida e esteja associada a graves distúrbios sistêmicos, neste caso, a rápida estabilização do paciente foi de suma importância para o prognóstico favorável. Além disso, a observação de fetos mortos no exame ultrassonográfico e radiográfico deve levar o clínico a pensar na torção uterina como diagnóstico diferencial.

REFERÊNCIAS

- ALVES, A.E.; APPARÍCIO, M.; VICENTE, W.R.R. Afecções do Sistema Genital Feminino. In: APPARÍCIO, M.; VICENTE, W.R.R. Reprodução e Obstetrícia em Cães e Gatos. 1ª ed., São Paulo: MedVep, p.59-60, 2015.
- FORSBERG, C.L. Dystocia in the bitch, In: BOJRAB, M.J.; MONNET, E. Mechanisms of Disease in Small Animal Surgery, 3ª ed., Jackson: Teton new media, p.1-10, 2015.
- JOHNSTON, S.D.; KUSTRITZ, M.V.R.; OLSON, P.N.S. Canine parturition - eutocia and dystocia, In: JOHNSTON, S.D.; KUSTRITZ, M.V.R.; OLSON, P.N.S. Canine and Feline Theriogenology, 1ª ed., WB Saunders Company, Philadelphia, p.105-128, 2001.
- KACPRZAK, K.J.; JURKA, P.; MAX, A.; CZERNIAWSKA-PIATKOWSKA, E.; BARTYZEL, B.J. Etiology, symptoms and treatment of uterine torsion in domestic animals. Folia Pomeranae Universitatis Technologiae Stetinensis, v.32, p.21-29, 2014.
- MACINTIRE, D.K. Torção Ovariana e Uterina. In: RABELO, R.C. Emergências de Pequenos Animais: Condutas Clínicas e Cirúrgicas do Paciente Grave. 1ª ed., Rio de Janeiro: Elsevier, p.1357-1360, 2012.
- MOHAMED, S.A.; KANNAN, K.; NARAYANASAMY, A.; PALANISAMY, S.; PURUSHOTHAMAN, S. Management of dystocia due to unilateral uterine torsion in a Labrador bitch: a surgical approach. Turkish Journal of Veterinary and Animal Sciences, v.43, p.296-298, 2019.
- PRESTES, N.C. Distocias de Causa Materna. In: LANDIM-ALVARENGA, F.C.; PRESTES, N.C. Obstetrícia Veterinária, 2ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.229-241, 2017.
- STONE, E.A. Ovary and uterus. In: SLATTER, D. Small Animal Surgery, 3ª ed., Saunders, Philadelphia, p.1487-1502, 2003.