

PIOMETRA EM CÃES: REVISÃO DE 24 CASOS

PYOMETRA IN DOGS: REVIEW OF 24 CASES

¹STURION, D.J.; ¹STURION, M.A.T.; ¹STURION, T.T.; ²BORDOLINI, S.L.S ¹SALIBA, R.;
²HERNANDES, B.M.S; ²LEME, F.C.,²SIMÕES,C.R.B.

¹Professor da Faculdade de Medicina Veterinária/FIO/FEMM

²Discente da Faculdade de Medicina Veterinária/FIO/FEMM

RESUMO

Piometra constitui o acúmulo de pús no lúmen uterino, secundariamente a hiperplasia endometrial cística induzida por contraceptivos. Foi efetuado levantamento dos pacientes do Serviço de Arquivo do Hospital Veterinário das Faculdades Integradas de Ourinhos que foram atendidos no período de setembro de 2007 a agosto de 2008. Foram descritos 24 casos de piometrite, em 24 cadelas que, com idade média de seis a treze anos. Os sinais clínicos encontrados foram descarga vaginal, tensão abdominal, anorexia, apatia, diarreia e vômito. Dos animais estudados, 26% foram previamente tratados com contraceptivos. Realizaram-se 24 exames ultrassonográficos evidenciando útero distendido com presença de conteúdo anecoico no seu interior e 24 hemogramas, a maioria apresentando leucocitose com desvio a esquerda. O tratamento de escolha, constituindo 66% dos casos, foi fluido e antibioticoterapia associada a ovariosalpingohisterectomia.

Palavras-chave: Ovariosalpingohisterectomia, Cadelas, Piometra.

ABSTRACT

Pyometra constitutes the pús accumulation in the uterine lumen, secondary lesion the hyperplasia cystic endometrial induced by the contraceptive. The medicals records of the patient's that manifested this lesion in the Veterinary Hospital – Faculdades Integradas Ourinhos were revised from September of 2007 to August of 2008. Twenty four cases of pyometra were described, and of these, 24 were bitches, presenting an average age 6 year-old and 13 year-old . The clinical findings were vaginal discharge, abdominal tension, anorexia, apathy, diarrhea and vomit. 26% of the studied animals was treated previously with contraceptives. Were make 24 ultrasonographics exams evidencing uterus stretched out with liquid accumulation in its interior, and 24 laboratorial exams, most presenting leucocytosis with deviation for the left. The choice treatment, constituting 66% of the cases, it was fluidotherapy and antibioticotherapy associated the ovariosalpingohisterectomy.

Key Words: Ovariosalpingohisterectomy, Bitch, Pyometra.

INTRODUÇÃO

Piometro é uma infecção uterina que pode ter apresentação aguda ou crônica, caracterizada por acúmulo de exsudato purulento (pús) no lúmen uterino (GILBERT, 1992).

A hiperplasia endometrial cística (HEC) precede o desenvolvimento de piometrite em cadelas, sendo causada por uma resposta exagerada e anormal do endométrio à estimulação progesterônica crônica e repetitiva (FELDMAN & NELSON, 1996; JOHNSON, 1994), com produção de fluido no interior das glândulas endometriais e acúmulo no lúmen uterino (FELDMAN e NELSON, 1996; JOHNSON, 1994).

Fatores predisponentes como a duração prolongada do cio na cadela, permite que o colo uterino permaneça muito tempo aberto, sendo possível a infecção ascendente (ETTINGER, 1992).

A utilização de compostos hormonais, como estrogênios, para interromper a gestação, bem como progestágenos com finalidade contraceptiva, são os fatores que podem induzir à piometra com maior frequência (FELDMAN e NELSON, 1996; JOHNSON, 1994). A administração de estrógenos, por manter a cérvix relaxada por um período maior, aumenta o risco de aparecimento de piometra em cadelas com mais de quatro anos de idade (NISKANEN e THRUSFIELD, 1998). Vários trabalhos relacionam, no entanto, a administração de progestágenos à maior incidência de piometrite, principalmente em cadelas jovens (FELDMAN e NELSON, 1996; JOHNSON, 1994). Relataram-se também os efeitos carcinogênicos dos hormônios (BRODEY & FIDLER, 1966).

A piometrite ocorre com maior frequência em cadelas de 8 a 10 anos de idade ou em cadelas jovens que foram tratadas com contraceptivos (BOJRAB, 1996). A piometra é classificada como 'aberta', quando a cérvix está quase completamente aberta e há presença de secreção vaginal, ou 'fechada', quando não há abertura da cérvix, havendo acúmulo de conteúdo no útero, não ocorrendo, portanto, secreção vaginal (PRESTES et al., 1991).

Os sinais clínicos encontrados são depressão, anorexia, vômito, polidipsia, poliúria e perda de peso. Raramente ocorre febre, estando presente em 20% dos casos. O corrimento vaginal purulento está presente em 75% das cadelas com piometra (BRODEY & FIDLER, 1966)

O diagnóstico baseia-se nos sinais clínicos e exames complementares, tais como radiografias abdominais e ultrasonografias, evidenciando distensão uterina em decorrência da grande quantidade de líquido em seu interior. Para detectarem-se anormalidades associadas à sepse e para avaliar a função

renal, são necessários hemogramas, perfil bioquímico sérico e urinálise (FENNER, 1985). O hemograma mostra, em geral, neutrofilia com desvio à esquerda, contudo, as contagens leucocitárias total e diferencial são extremamente variáveis. A bioquímica sérica evidencia aumento da fosfatase alcalina, hiperproteinemia e azotemia pré renal. O exame de urina revela comumente isostenúria e, ocasionalmente, proteinúria.

O diagnóstico diferencial mais importante a ser realizado é o da gestação (MIALOT, 1987).

A piometra pode ser tratada clínica ou cirurgicamente com ovariectomia, dependendo principalmente do estado clínico do paciente. O tratamento deve ser rápido e agressivo porque podem desenvolver-se septicemia e endotoxemia (JOHNSON, 1994). O tratamento clínico para HCE-Piometra baseia-se na antibioticoterapia, baseada no antibiograma, e terapia hidroeletrólítica de suporte, para manutenção da perfusão tecidual adequada, com melhora na função renal, pois vários estudos demonstram que o prognóstico piora quando não se corrige a azotemia (FELDMAN & NELSON, 1996; JOHNSON, 1994).

. Ao exame ultra-sonográfico, a piometra se caracteriza como uma estrutura tubular com lúmen hipo a anecogênico, com parede de espessura variada e ecos luminiais de acordo com a quantidade de debris celulares (FAYER-HOSKEN, 1991; 1993; PETER, 1992). Normalmente, há presença de reforço acústico distal pela natureza líquida do conteúdo (PETER, 1992; POFFEN BARGER, 1986). Os cornos aumentados podem ser visualizados como estruturas lineares ou tortuosas e, ao corte transversal, se apresentam arredondados ou ovóides (PETER, 1992). O diagnóstico se torna mais difícil quando o diâmetro do útero é menor do que o diâmetro do intestino delgado (PETER, 1992; RIVERS, 1991), mas os cornos uterinos podem ser diferenciados das alças intestinais com conteúdo líquido por causa da ausência de peristaltismo (PETER, 1992 ; POFFENBARGER, 1986),

O objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento da casuística de piometrites diagnosticadas e tratadas no Hospital Veterinário das Faculdades Integradas de Ourinhos ao longo de um ano, visando obter uma relação entre o uso de contraceptivos e a ocorrência de casos de piometrite.

MATERIAL E MÉTODOS

Do Serviço de Arquivo e Estatística do Hospital Veterinário das Faculdades Integradas de Ourinhos, foram levantados 24 casos de piometra em cadelas, no período de outubro de 2007 a julho de 2008. Os dados foram obtidos e analisados quanto a espécie, peso, idade, utilização ou não de contraceptivos, exames complementares e tratamento.

Ao serem recepcionados, os animais foram submetidos à anamnese, exame clínico detalhado e encaminhados a exames complementares, como ultra-sografia e hemograma, para confirmação do diagnóstico.

Para realização dos exames ultrasonográfico foram recomendados aos proprietários: o jejum de 12 horas com prescrição de Dimeticona (Luftal) de 4 em 4 horas, por via oral, laxante, óleo mineral, na dose de 1 ml/kg por via oral, sendo administrado 12 horas antes do exame, para limpeza do trato digestivo, principalmente colon. Outra recomendação foi procurar não deixar o animal urinar antes do exame para manter a bexiga repleta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade dos cães acometidos variaram de seis anos a treze anos, dados que estão de acordo com (ODENDAAL, 1993), porém discordam de outros (BOJRAB, 1996; NISKANEN e THRUSFIELD, 1998), que citam uma idade média entre oito a dez anos. Isto varia porque existem duas síndromes de piometra, a da cadela idosa, resultado de exposições sucessivas à progesterona durante sua vida, pelos vários ciclos estrais e a síndrome da piometrite da cadela jovem, relacionada a administração exógena de contraceptivos para prevenir a gestação.

Observou-se que 6 animais haviam sido tratados previamente com contraceptivos, constituindo 25% dos animais estudados. Estes dados estão de acordo com alguns autores (ALLEN, 1995 e FENNER, 1985) que citam o uso de progestágenos como um dos fatores desencadeantes da piometra, porém outros autores (NISKANEN e THRUSFIELD, 1998), não encontraram relação

entre a terapia hormonal para supressão do ciclo estral com a ocorrência de piometra.

Sugere-se que fêmeas nulíparas, que apresentem ciclo estral anormal ou pseudo gestação, terão maiores risco de desenvolverem piometra (NISKANEN e THRUSFIELD, 1998). No presente trabalho não foi verificada esta correlação. Em relação à anamnese, 20,38% dos animais tiveram história de cio, aborto (2,91%) ou parto prévio (1,94%). Quanto aos sinais clínicos apresentados pelos 24 animais revisados, 14 (57,8%), apresentaram corrimento vaginal purulento ou sanguinolento, estando de acordo com a maioria dos achados de literatura (FENNER, 1985; MIALOT, 1987; SLATTER, 1993 ALLEN, 1995; BOJRAB, 1996) que indicam ser este o sinal clínico mais comum, o qual facilita extremamente a realização do diagnóstico pelo clínico. Os demais sinais clínicos foram apatia (13,59%), anorexia (17,47%), vômito (11,65%), distensão e tensão abdominal (9,70%) e diarreia (3,88%) (ETTINGER, 1992; GILBERT, 1992).

Quando os sinais clínicos não eram totalmente elucidativos realizava-se exames complementares, conforme sugerido pela literatura por (FENNER, 1985), em todas cadelas foram realizados exames ultrassonográficos, sendo, evidenciando útero distendido com acúmulo de conteúdo anecoico. Ao exame ultra-sonográfico, a piometra se caracterizou como uma estrutura tubular com lúmen hipo a anecogênico, com parede de espessura variada e ecos luminiais de acordo com a quantidade de debris celulares (FAYER-HOSKEN, 1991; 1993; PETER, 1992). Os cornos aumentados foram visualizados como estruturas lineares ou tortuosas e, ao corte transversal, se apresentaram arredondados ou ovóides (PETER, 1992). O diagnóstico se tornou mais difícil quando o diâmetro do útero er menor do que o diâmetro do intestino delgado, também descrito por, (PETER, 1992; RIVERS, 1991), mas os cornos uterinos foram diferenciados das alças intestinais com conteúdo líquido por causa da ausência de peristaltismo (PETER, 1992 ; POFFEN BARGER, 1986), nestes casos a recomendação do jejum de 12 horas com prescrição de Dimeticona (Luftal) de 4 em 4 horas diminuíram os gases internos do abdômen e facilitaram a visualização dos órgãos, a isto foi associado um laxante, óleo mineral, na dose de 1 ml/kg, antes do exame, o que ajudou na limpeza do trato

digestivo, principalmente colon, e a recomendação de procurar fazer o exame com a bexiga repleta, facilitam o diagnóstico.

Dos 24 casos atendidos foram realizados 15 hemogramas. A contagem de leucócitos totais variou de 4.800 a 82.300/mm³, apresentando uma média de 24.797/mm³, sendo que a maioria dos animais apresentava leucocitose com desvio à esquerda (93%). Estes dados vêm ao encontro com o citado pela literatura (ODENDAAL, 1993), em que a contagem de leucócitos totais é geralmente maior que 15.000/mm³, embora alguns animais possam apresentar leucopenia, (como encontrado nesta revisão em que três animais apresentaram contagem leucocitária total abaixo de 10.000/mm³).

Em todos os animais, foi realizada a ovariosalpingohisterectomia (OSH), o que constitui o tratamento preferencial para a piometra (SEVELIUS et al., 1990; PRESTES et al., 1991; GILBERT, 1992; JOHNSON, 1994; FELDMAN e NELSON, 1996). Todos os animais receberam fluidoterapia com DMSO na dose de 0,8ml/Kg e antibióticos ainda no pré-operatório, conforme indica a literatura (JOHNSON, 1994). Os diagnósticos foram confirmados após a cirurgia, com a visualização da distensão uterina e do conteúdo mucopurulento em seu interior. Os animais operados haviam sido previamente tratados com prostaglandinas, sem obtenção de sucesso (FELDMAN & NELSON, 1996)

CONCLUSÕES

Baseado nos dados obtidos neste trabalho, concluiu-se que:

- Piometra em caninos apresenta como sinal clínico mais característico, a descarga vaginal purulenta e/ou sanguinolenta;
- o uso de contraceptivos propicia a ocorrência de Hiperplasia Endometrial Cística-Piometra;
- não se deve apoiar o diagnóstico unicamente no exame laboratorial, pois apesar de 93% dos animais apresentarem leucocitose, podem ocorrer casos de leucopenia, sendo a ultrassonografia o exame ideal para a confirmação do diagnóstico;

- O tratamento deve ser rápido e agressivo para prevenir sepse, sendo a fluido e antibioticoterapia associada a ovariosalpincohisterectomia, o protocolo de eleição para obtenção de êxito no tratamento de piometra.
- A recomendação pós exame ultrasonográfico com prescrição de dimeticona, para diminuir os gases, óleo mineral para limpeza do colon e manutenção da bexiga repleta, auxiliou na precisão dos exames

REFERÊNCIAS

- ALLEN, W.E. **Fertilidade e obstetrícia no cão**. São Paulo: Varela, 1995.197 p.
- BOJRAB, M.J. **Mecanismos da moléstia na cirurgia dos pequenos animais**. 2 ed. São Paulo: Manole,p. 665-669, 1996. 1446 p.
- BRODEY, R.S. & FIDLER, I.J. **Clinical and pathologic findings in bitches treated with progestational compounds**. *Journal American Veterinary Association*, v.149, n.11, p.1406-1415, 1966.
- ETTINGER, S.J. **Tratado de medicina interna veterinária: moléstias do cão e do gato**. 3 ed. São Paulo: Manole, 1992. 4v. 2557 p.
- FAYER-HOSKEN, R.A.; MAHAFFEY,M.; MILLER-LIEBL, D.M.; CAUDLE, A.B. **Early diagnosis of canine pyometra using ultrasonographic**. *Veterinary Radiology*, v.36,n.6, 287-289, 1991.
- FELDMAN, E.C.; NELSON, R.W. **Canine and feline endocrinology and reproduction**, 2.ed., Phyladelphia: WB Saunders Company, p.605-18, 1996.
- FENNER, W.R. **Manual da prática clínica veterinária**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1985. 413 p.
- GILBERT, R. O.; **Diagnosis and treatment of pyometra in bitches and queens**. *The Compendium on Continuing Education for the Practicing Veterinarian*, v.14, n.06, p.777-783. 1992.
- JOHNSON, C.A. **Hiperplasia endometrial cística/piometrite**. In: NELSON, R.W. & COUTO, C.G. **Fundamentos de medicina interna veterinária de pequenos animais**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994. 737 p.
- MIALOT, J.P. **Patologia da reprodução dos carnívoros domésticos**. Ed. A Hora Veterinária, Porto Alegre. 1987 160p.

NISKANEN, M.; THRUSFIELD, M.V. **Associations between age, parity, hormonal therapy and breed, and pyometra in finnish dogs.** Veterinary Record, v.143, n.18, p.493-498, 1998.

ODENDAAL, J. **Cães e gatos: um guia de saúde.** São Paulo: Varela, 1993. 183 p.

PETER,A.T.; JAKOVLJEVIC, S. **Real-time ultrasonography of the small animal reproductive organs.** The Compendium of Continuing Education, v.14, n.6, 739-746,1992.

POFFENBARGER, E. M.; FEENEY, D. A. **Use of gray-scale ultrasonography in the diagnosis of reproductive disease in the bitch: 18 cases (1981-1984).** Journal of American Veterinary Medical Association, v.189, n.1, 90-95,1986.

RIVERS, B.; JOHNSTON, G. R. **Diagnostic imaging of the reproductive organs of the bitch – methods and limitations.** Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, v.21, n.3, 437-466, 1991.

SEVELIUS, E.; TIDHOLM, A.; THORENTOLLING, K. **Pyometra in the dog.** Journal of the American Animal Hospital Association, v.26, n.1, p.33-38, 1990.

SLATTER, D. **Textbook of small animal surgery** 2ed. 2v. Philadelphia: Saunders, 1993. 2358p.