

PROLAPSO VAGINAL PARCIAL EM VACA NELORE: RELATO DE CASO

PARTIAL VAGINAL PROLAPSE IN NELORE COW: CASE REPORT

¹CUNHA, R. A.; ¹NOGUEIRA, J.A.; ²SILVA, D. C.

¹Discentes - Departamento de medicina veterinária–Faculdades Integradas de Ourinhos FIO/FEMM.

²Médico Veterinário Autônomo.

RESUMO

O prolapso vaginal caracteriza-se pelo aparecimento da mucosa vaginal íntegra ou não, em posição anatômica anômala através da rima vulvar de modo parcial ou total em caráter temporário ou definitivo, cujas causas são multifatoriais. O diagnóstico de prolapso é fácil, baseado na anamnese, sinais clínicos e exame físico. O tratamento baseia-se na recolocação da mucosa vaginal em sua posição anatômica seguida pela sutura vulvar. Este trabalho descreve a ocorrência de um prolapso vaginal parcial em um animal da espécie bovina, de 12 anos de idade, pesando aproximadamente 600Kg, com cinco meses de prenhez. Após a recolocação da mucosa vaginal em sua posição anatômica, utilizou-se a sutura de Buhner com um equipo para redução do prolapso. No período pós-operatório, realizou-se a administração de antiespasmódico para evitar cólicas e tenesmo. Pode-se concluir que a sutura de Buhner é uma técnica simples e a mais utilizada, mostrando-se eficiente na redução do prolapso vaginal parcial ou total.

Palavras-chave: Obstetrícia. Bovino. Sutura de Buhner.

ABSTRACT

The vaginal prolapse is characterized by the appearance of the vaginal mucosa, integrated or not, in anomalous anatomic position through the vulvar rima in a partial or total on a temporary or permanent whose causes are multifactorial. The diagnosis of prolapse is easy based on history, clinical signs and physical examination, treatment is based on the replacement of the vaginal mucosa in its anatomical vulvar followed by suture. This paper describes the occurrence of a partial vaginal prolapse in a bovine animal, 12 years old, weighing approximately 600Kg, with five months pregnant. After the replacement of the vaginal mucosa in its anatomical position, it was used with a Buhner suture delivery unit to reduce the prolapse. In the postoperative period, held the administration of antispasmodic to prevent cramps and tenesmus. It can be concluded that the Buhner suture technique is a simple and most used, being effective in reducing vaginal prolapse partial or total.

Keywords: Obstetrics. Bovine. Buhner Suture.

INTRODUÇÃO

Em obstetrícia, a definição de prolapso se traduz pelo aparecimento de um ou mais órgãos e/ou estruturas, íntegras ou não, em posição anatômica anormal através da rima vulvar de modo recorrente, parcial ou total em caráter temporário ou definitivo. Esta enfermidade pode ocorrer em todas as espécies animais, principalmente nas gestantes em terço final (PRESTES; LANDIM-ALVARENGA, 2006 TONIOLO; VICENTE, 2003).

O prolapso vaginal é observado principalmente em vacas, ovelhas, e porcas; menos comum nas éguas, cabras, cadelas e gatas (JACKSON, 2005). É muito frequente em vacas leiteiras, da raça Holandesa e Pardo suíço, e em ovelhas (PRESTES; LANDIM-ALVARENGA, 2006).

No prolapso vaginal, a parede da vagina projeta-se para o exterior através da rima vulvar. Exibem duas condições: a) somente uma porção da parede vaginal é projetada para o exterior através da abertura da vulva. É a forma mais comum nos bovinos e suínos. A mucosa vaginal de porção prolapsada, em geral é observada quando o animal está em decúbito, fato que aumenta a pressão intra-abdominal, favorecendo a visualização de mucosa entre os lábios vulvares; b) Projeção total da vagina para fora, através vulva, sendo a porção vaginal da cérvix visível. A mucosa vaginal é observada através da rima vulvar mesmo com o animal em estação. (PRESTES; LANDIM-ALVARENGA, 2006).

As causas da doença são múltiplas, tais como predisposição hereditária, principalmente raças leiteiras; flacidez do diafragma pélvico devido ao edema e efeito estrogênico no período de gestação normalmente nos últimos dois meses, idade da fêmea (idosas), decúbito (aumento da pressão intra-abdominal), debilidade da fêmea (deficiência nutricional), distensão exagerada do útero, tenesmos (inversão), confinamento (falta de exercícios), inclinação do piso, cistos ovarianos e alimentação rica em estrógenos (SILVA, T.A. et al, 2011).

Os sinais clínicos comumente observados são: exposição parcial ou total da vagina através da rima vulvar, tenesmos e inquietação, lesões na porção evertida de leve a grave, dissolução parcial ou total do tampão mucoso, retenção urinária devido ao deslocamento de bexiga com desdobramento da uretra, prolapso retal que é secundário ao tenesmo e congestão venosa passiva com conseqüente desvitalização da estrutura prolapsada, vulvite, vaginite, cervicite, e finalmente abortamento ou morte fetal por contaminação com enfisema fetal (TONIOLLO; VICENTE, 2003).

O diagnóstico de prolapso total é fácil baseado nos sinais clínicos, a verificação parcial às vezes é difícil nos bovinos, porque o animal em estação nada pode ser verificado. Entretanto, o diagnóstico de prolapso parcial da vagina pode ser feito com animais em decúbito, com o rúmen exageradamente distendido por alimentos e sobre piso com declive acentuado (PRESTES; LANDIM-ALVARENGA, 2006).

Nas inversões e nos prolapsos parciais recentes o prognóstico é bom, enquanto nos prolapsos totais e permanentes é reservado. Nos casos severos, complicados por

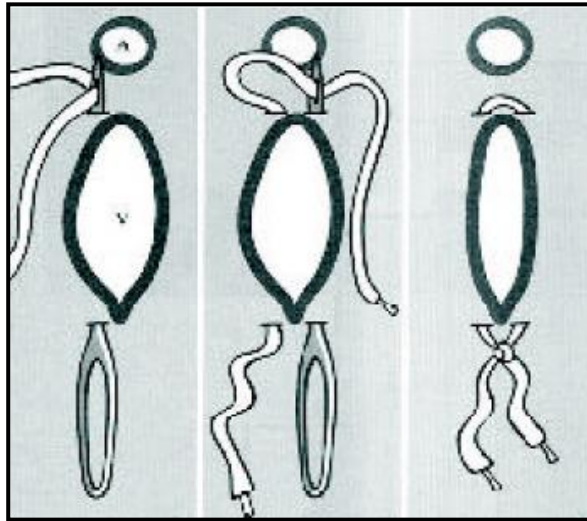
prolapso retal, morte fetal, aborto, metrite, necrose dos órgãos prolapsados, esgotamento, toxemia e septicemia, acentuada debilidade do animal e esforços expulsivos constantes e violentos, o prognóstico é desfavorável. O prolapso tornara a aparecer nas gestações seguintes, portanto o animal deve ser afastado da reprodução (TONIOLLO; VICENTE, 2003).

O tratamento tem como objetivo prevenir lesões adicionais ao órgão, recolocá-lo após limpeza apropriada; deve-se considerar a gravidade do prolapso, a espécie envolvida, a proximidade do parto e a extensão de lesão apresentada antes de escolher o método a ser utilizado (JACKSON, 2005).

A sutura de Bühner é a mais utilizada para a correção de prolapsos vaginais, devido a sua praticidade e eficiência. Nesse caso, a mucosa vaginal prolapsada é mantida em sua posição natural por estreitamento vulvar, simulando a ação do músculo constritor do vestíbulo vaginal (PRESTES; LANDIM-ALVARENGA, 2006; TONIOLLO; VICENTE, 2003).

Abaixo da comissura ventral da vulva, realiza-se pequena incisão transversal de 1cm, no limite das áreas pilosa e glaba. Da mesma maneira, entre a comissura dorsal da vulva e o ânus, faz-se uma incisão semelhante. O operador deve introduzir uma agulha do tipo Buhner longa e orientá-la pelo subcutâneo no sentido dorsal, até que alcance a incisão superior. Pela colcheta da agulha, passa-se a extremidade de uma fita esterilizada puxando-a em seguida até sair pela incisão inferior (Figura 1). Repete-se a mesma operação do lado oposto. Finalmente, unem-se as duas extremidades da fita com um nó na altura da incisão inferior. A abertura vulvar será reduzida de três e quatro dedos, permanecendo assim até o momento do parto e, caso necessário, poderá ser recolocado após este (PRESTES; LANDIM-ALVARENGA, 2006).

Figura 1. Esquema representativo da técnica da sutura de Bühner.



RELATO DE CASO

Foi atendido na Fazenda Santa Marta, município de Avaré - SP, uma vaca da raça Nelore com aproximadamente 12 anos de idade, pesando 600 Kg, com cinco meses de gestação, de alto valor comercial, com prolapso vaginal parcial.

Na anamnese o funcionário relatou que o animal amanheceu com a mucosa vaginal exposta, que quando o animal deitava, a mucosa vaginal exposta tocava no chão e lesionava a mesma. Após a contenção do animal no tronco, foi realizado o exame clínico e pode-se constatar que havia a mucosa da vagina evertida, tratando-se de um prolapso vaginal parcial (Figura 2).

Figura 2. Fotografia mostrando a mucosa vaginal prolapsada, com hiperemia e início de necrose tecidual.



Foi realizado uma anestesia epidural entre a quinta vértebra sacral e a primeira vértebra coccígea, com 5mL de lidocaína a 2% (Dorfin[®], Hertape Calier, Juatuba-MG), para cessar as contrações, facilitando a manipulação e a reintrodução da mucosa vaginal. A mucosa vaginal foi cuidadosamente lavada e realizada a anti-sepsia com solução de Iodo (Biocid, Pfizer, Guarulhos-SP) e reintroduzida a posição anatômica.

Durante o trans-operatório, após a reintrodução da mucosa prolapsada o animal urinou, em função da descompressão da uretra. Após este procedimento, foi feita a realização da sutura de Bühner, utilizando agulha de Bühner e equipo de fluidoterapia, garantido assim que a mucosa não viesse a prolapsar novamente, permanecendo suturada por 10 dias (Figura 3)

Figura 3. Fotografia demonstrando sutura de Bühner utilizando equipo de fluidoterapia



No pós-operatório foi administrado 20 mL de N-butil brometo de hioscina (Buscofin Composto[®], Agener União, São Paulo-SP) com o objetivo de diminuir as contrações, sendo prescrito a cada 48 horas, totalizando três aplicações.

Após dez dias retirou-se a sutura e não se observou recidivas.

DISCUSSÃO

Este caso descrito difere dos observado por Prestes e Landim-Alvarenga, (2006) Toniollo e Vicente, (2003) em que descrevem o prolapso vaginal principalmente

nas gestações em terço final, e de Prestes et al. (2008) que observaram o prolapso vaginal em animais não prenhes. O animal estava no terço médio da gestação não sendo encontrado relatos de prolapso neste período.

Como as causas desta doença são múltiplas assim como descrito por Toniollo e Vicente (2003), fica difícil estabelecer o que levou o prolapso neste caso.

Os sinais clínicos condizem com os descritos por Toniollo e Vicente, (2003) e o diagnóstico de prolapso parcial neste caso foi fácil e baseado nos sinais clínicos, pois pode-se observar a exposição da mucosa vaginal pela rima vulvar mesmo com o animal em estação (PRESTES; LANDIM-ALVARENGA, 2006)

Prestes e Landim-Alvarenga, (2006); Toniollo e Vicente, (2003) citam a sutura de Bühner como a mais utilizada para a correção de prolapso vaginais, devido a sua praticidade e eficiência, sendo utilizada neste caso com sucesso.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que a sutura de Bühner é uma técnica simples e a mais utilizada, mostrando-se eficiente na redução do prolapso vaginal parcial ou total.

REFERÊNCIAS

JACKSON, P.G.G. **Obstetrícia Veterinária**. São Paulo: Roca, 2005, p.29-31

MIGUEL, M.C.V. **Principais Patologias do Sistema Reprodutivo de Fêmeas Bovinas**. 2007. 47f. Tese (especialização). Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, 2007.

PRESTES, N.C.; LANDIM-ALVARENGA, F.C.. **Medicina veterinária, obstetrícia veterinária**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2006, p.150-154.

PRESTES, N.C.; MOYA, C. F.; PIAGENTINI, M.; LEAL, L. S.; Prolapso total ou parcial de vagina em vacas não gestantes: uma nova modalidade de patologia? **Rev. Bras. Reprod. Anim.**, Belo Horizonte, v.32, n.3, p.182-190, 2008.

SILVA, T.A. et al. Prolapso de cervix, vagina e útero em vacas – Revisão de Literatura. **PUBVET**. Londrina. V. 5. N. 27. Ed. 174, Art. 1176, 2011.

TONIOLLO, G.H.; VICENTE, W. R. R. **Manual de obstetrícia veterinária**. São Paulo: Livraria Varela, 2003, p.49-50.

WOLF, A.; WOLF, S. H. G.; MAION, V. B.; SOUZA, A. S. L.; SILVA, M. A. G.; BERABA, T. M. S. V. **Prolapso uterino parcial em bovino**. Boletim Científico do Curso de Medicina Veterinária das Faculdades Adamantinenses Integradas, ano 3, n.22, jul./ago./set. 2007.