

ACHADOS RADIOGRÁFICOS DE OBSTRUÇÃO INTESTINAL EM CANINIO: RELATO DE CASO

Tagliari F.*, Tagliari G., Elias L.S., Nandi Y.V.L
Prusch F.
Hospital Veterinário VETTIE

Introdução

A dilatação do intestino delgado é um sinal de obstrução e identificação da mesma depende do observador e de parâmetros de diâmetro de intestino normal (THRALL, 2010). Segundo Brown et al. (2007) a obstrução intestinal é uma das complicações mais comumente encontradas durante a laparotomia exploratória após ingestão de corpos estranhos, e isso se deve ao fato de que a orofaringe ser maior que qualquer outro orifício do trato gastrointestinal, permitindo a passagem de um corpo estranho e obstruindo o intestino delgado posteriormente, sendo parcial ou totalmente. (FOSSUM et al., 2005).

Relato de caso

Foi atendido no Hospital Veterinário VETTIE um canino, fêmea, 1 ano e 6 meses de idade, sem raça definida, com histórico de anorexia, êmese, algia abdominal e histórico de ingestão de cobertor e madeira, suspeitando-se então de corpo estranho. Realizou-se radiografia abdominal, onde observou-se segmento de intestino delgado apresentando 1,92cm de espessura, ultrapassando o limite superior de relação corpo vertebral/costela/alça intestinal para a paciente, o que indica obstrução (Imagem 1). Como na radiografia não havia presença de corpo estranho e estes só são visibilizados quando radiopacos no raio-x, a paciente realizou a ultrassonografia abdominal total, onde foram observados focos formadores de sombra acústica posterior em intestino, o maior medindo 1,8cm (Imagem 2), sugestivo de corpo estranho, paredes normoespessas, estratificação parietal preservada e peristaltismo reduzido. O diagnóstico de obstrução por corpo estranho foi baseado no conjunto de achados clínicos, ultrassonográficos e radiográficos. Foi realizada laparotomia exploratória e enterectomia após retirada de corpo estranho intestinal (pedaços de madeira).



Imagem 1: Imagem demonstrando medidas de alça intestinal/costela/vértebra

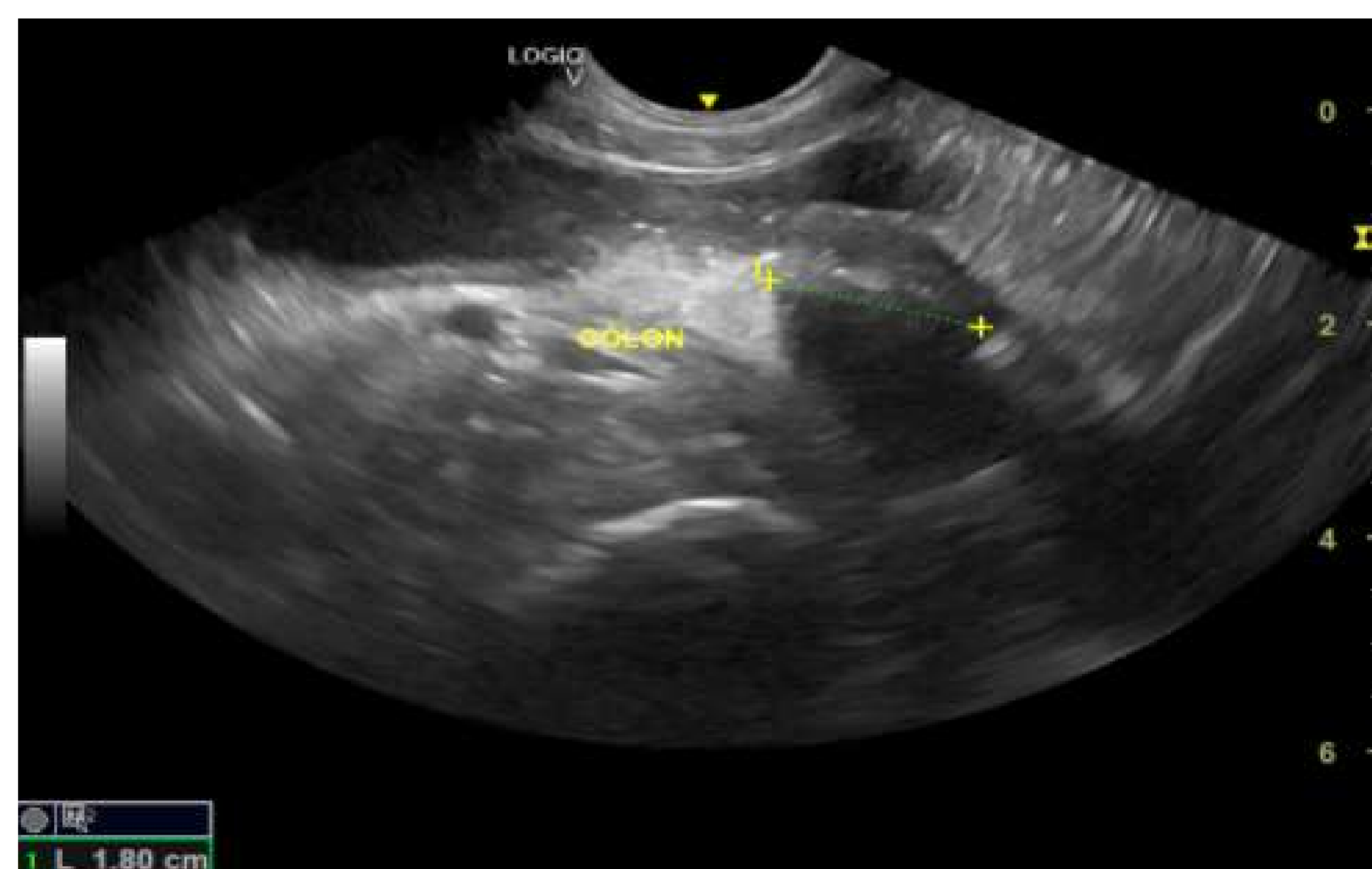


Imagem 2: Imagem com presença de foco formador de sombra acústica.

Discussão

Segundo Thrall (2010) o sinal radiográfico mais congruente com obstrução mecânica é o grau variável de dilatação das alças intestinais ao sítio de obstrução. Como descrito por Owens et al. (1999) e Graham et al. (1998), o diâmetro normal em intestino delgado em cães é inferior ao dobro da largura de uma costela ou menos de 1,6 vezes a altura do corpo da vértebra L5. Porém, como citado anteriormente o segmento de intestino delgado mediu 1,92cm, enquanto a altura de L5 mediu 0,97cm e a largura da costela mediu 0,44cm, concluindo então que o valor ultrapassou o limite da normalidade, sugerindo uma obstrução. A maior incidência de obstrução por corpo estranho é em animais com menos de 2 anos (CAPAK et al., 2001), o que corrobora com o presente caso. Segundo BROWN et al (2007) e CAPAK et al. (2001) os sinais clínicos de êmese, anorexia e sensibilidade dolorosa abdominal apresentados pela paciente estão relacionados com obstrução do intestino delgado. Nesse caso, os sinais clínicos, junto com o exame radiográfico e o ultrassonográfico foram de suma importância para o correto diagnóstico da paciente.

Discussão

BROWN, D. C. Intestino delgado. In: SLATTER, D. Manual de cirurgia de pequenos animais. 3 ed. São Paulo: Manole, 2007, p.644. v. 1.
CAPAK, D. et al. Incidence of foreign-body-induced ileus in dogs. Berl Munch Tierarztl Wochenschr, n. 114, p. 7-8, 2001.
FOSSUM, T. W. et al. Cirurgia de pequenos animais. 2. Ed. São Paulo: Roca, 2005, p. 370-384.
Graham, J. P., Lord, P. F., Harrison, J. M. Quantitative estimation of intestinal dilation as a predictor of obstruction in the dog. J Small Anim Pract. 1998; 39:521.
Owens, J. M., Biery, D. N. Radiographic interpretation for the small animal clinician, ed 2. Baltimore: Williams & Wilkins; 1999.
THRALL, D.E. Diagnóstico de radiologia veterinária. 5. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2010