

ACHADOS ULTRASSONOGRÁFICOS DE INTUSSUSCEPÇÃO EM CANINO: RELATO DE CASO

Tagliari G*, Tagliari F, Nandi Y.V.L., de Castro T.M.
Prusch F.
Hospital Veterinário VETTIE

Introdução

A intussuscepção é determinada como uma invaginação de uma porção do aparelho gastrointestinal, chamada de intussuscepto, sobre o lúmen da porção adjacente, denominada então como intussusceptiente (COUTO, 2010; FOSSUM, 2015; FELDMAN, 1997; CRIVELLENTI, 2015). As características ultrassonográficas são de múltiplas camadas de anéis concêntricos ao corte longitudinal e uma imagem correlacionada com a de alvo no corte transversal. (PENNINCK, 2002).

Relato de caso

Foi atendido no Hospital Veterinário VETTIE um canino, fêmea, 1 mês de idade, da raça Pastor de Shetland, com histórico de diarreia, hiporexia e algia abdominal, suspeitando-se então de parvovirose, que foi confirmada após a execução de um PCR. Realizou-se ultrassonografia abdominal total, onde foi observado um segmento de intestino delgado apresentando estrutura de aspecto tubular com multicamadas em forma de alvo (seta amarela), compatível com intussuscepção. Os demais segmentos intestinais apresentaram discreta dilatação com conteúdo fluido, paredes espessadas (0,31cm), estratificação parietal preservada e peristaltismo reduzido, que é sugestivo de processo inflamatório e processo obstrutivo parcial. O diagnóstico de intussuscepção foi baseado nos achados clínicos e ultrassonográficos, enquanto o de parvovirose baseado no resultado do PCR. Foi realizada laparotomia para correção da intussuscepção com redução manual e coletado material para biópsia.

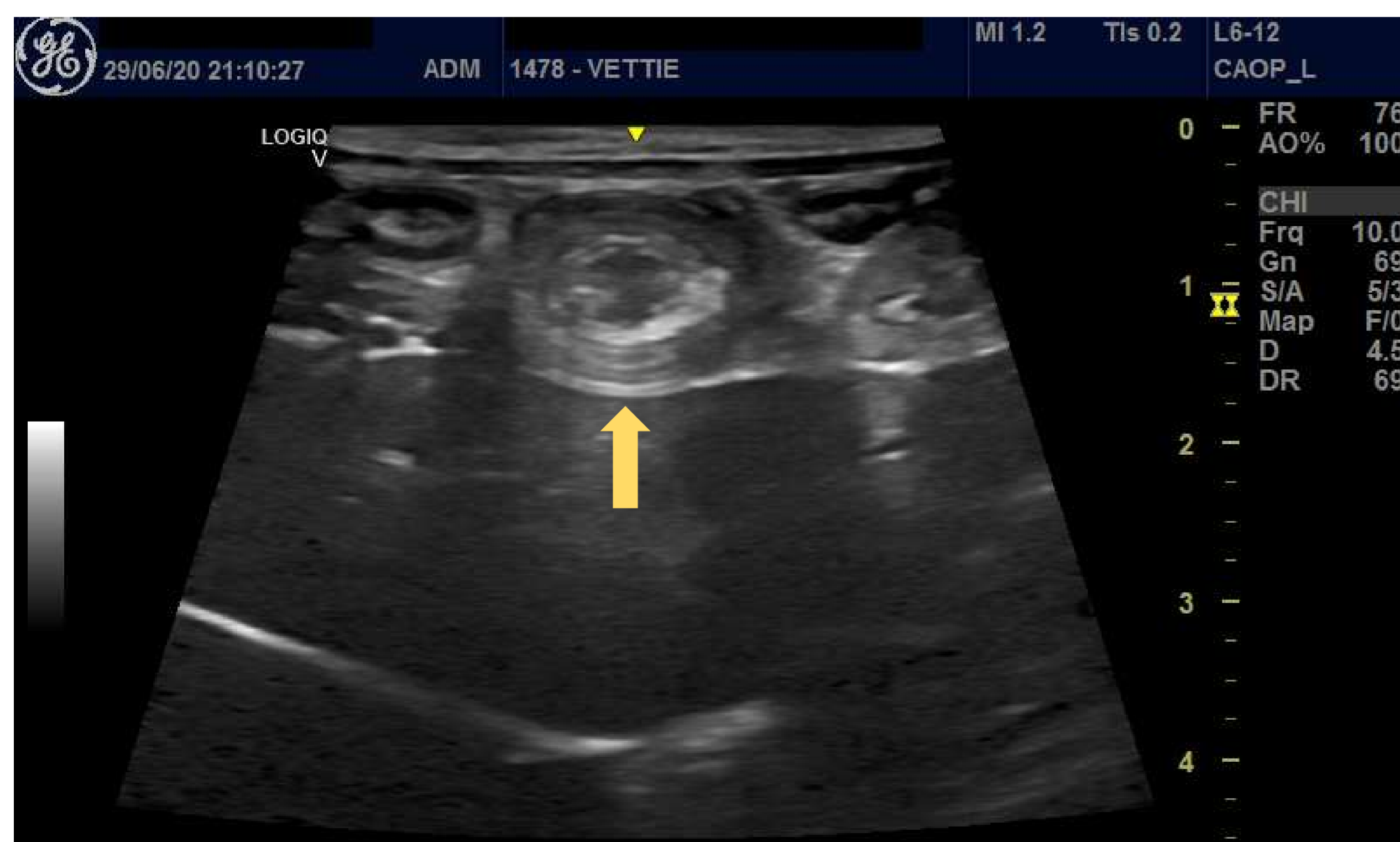


Imagem 1: imagem correspondente à intussuscepção.

Discussão

A intussuscepção frequentemente está correlacionada com doenças que causam hipermotilidade intestinal (COUTO, 2010), o que foi possível observar na paciente, pelo fato de testar positivo para parvovirose. Segundo Crivellenti (2015) a invaginação do segmento intestinal irá resultar na redução do lúmen intestinal, podendo levar então a uma obstrução parcial ou total, achado compatível com o caso, onde a paciente apresentou obstrução intestinal parcial. O tratamento segundo Couto (2010) é realizado por laparotomia exploratória, com a escolha da técnica dependendo da viabilidade e do grau de lesão intestinal (MACPHAIL, 2002), podendo ser realizada a redução manual, tratamento optado para a paciente. A paciente apresentou depressão, hiporexia, diarreia e sensibilidade abdominal, sinais clínicos compatíveis com intussuscepção segundo a literatura. (FOSSUM, 2015). E como descrito por Couto (2010) e Fossum (2015) a confirmação do diagnóstico se dá, preferencialmente, por ultrassonografia, mostrando a importância do exame no presente caso.

Referências

- COUTO, C. GUILHERMO; NELSON, Richard W. Medicina interna de pequenos animais. Elsevier, 2010.
- CRIVELLENTI, LEANDRO Z.; CRIVELLENTI, Sofia B. Casos de Rotina. 2ª Edição. Medvet, 2015.
- FELDMAN, Edward C. Tratado de medicina interna veterinária. Moléstias do cão e do gato, v. 3, 1997.
- FOSSUM, Theresa Welch et al. Cirurgia de pequenos animais. Roca, 2015.
- MACPHAIL, C. Gastrointestinal obstruction. Clinical Techniques in Small Animal Practice, New York, v. 17, n. 4, p. 178-183, 2002.
- PENNINCK, D. G. Gastrointestinal tract. In: Small animal diagnostic ultrasound (second edition). Philadelphia: W.B. Saunders, 2002, p.207-230. ISBN 978-0-72-167788-0.