



INTUSSUSCEPÇÃO EM PEQUENOS ANIMAIS – REVISÃO DE LITERATURA

Vanderleia Correa Voitena¹
André Knoblauch de Souza¹
Ana Paula Cardoso Ferreira¹
Gabriel Avelar Santana¹
Keila Mara Macedo Gatti¹
Sarah Sampaio Graciano¹
Geysa Almeida Viana²

Palavras-chave: invaginação, ressecção, enteroplicações.

A intussuscepção é caracterizada pela invaginação de um segmento intestinal em outro adjunto. Denomina-se o segmento invaginante de intussuscepto e a porção que é envolta chamada intussusceptiente. A moléstia pode apresentar como etiologia às contrações vigorosas oriundas de distúrbios dos movimentos peristálticos, provocados por parasitismos, infecções virais e bacterianas do trato gastrointestinal, alterações dietéticas e corpos estranhos ou massas abdominais. Com relação aos pequenos animais os cães são mais afetados do que os gatos, sendo que as raças como Pastores Alemães e Siameses são os mais comumente acometidos. O presente trabalho foi desenvolvido com base na análise de vários artigos científicos publicados em periódicos da plataforma Scielo. A intussuscepção acomete principalmente o estômago e esôfago (gastroesofágica), intestino delgado (enteroentérica), intestino grosso (colocólica) ou ambos (ileocólica). Sendo mais frequentemente observada no jejuno, íleo ou na região ileocólica, onde os cães jovens são os mais afetados. Guilford e Strombeck (1996) sugerem que cerca de 80% dos casos sejam representados por esta faixa etária. A obstrução do lúmen pode ser completa ou incompleta, resultando em grande acúmulo de líquido e gás próximo à obstrução naquela do tipo completa, uma vez que, na incompleta, o material ingerido conduz-se através da região afetada, com a possibilidade de ocorrer concentração de sangue e muco provenientes da mucosa lesionada. As manifestações clínicas mais recorrentes são de êmese, regurgitação, dor abdominal, fezes com muco ou muco sanguinolentas, dispneia, anorexia, depressão e desidratação. O diagnóstico dos casos de intussuscepção pode ser realizado por meio de palpação abdominal, delimitando uma estrutura tubular firme, diferenciando-o do conteúdo fecal ou corpos estranhos. É de grande importância o uso da radiografia contrastada para discernir a intussuscepção de outras etiologias de obstrução intestinal. Além disso, a ultra-sonografia também se mostra um eficiente método de diagnóstico, possibilitando também a exploração do órgão em busca de fatores predisponentes. Na medicina veterinária, o tratamento de escolha ainda é o cirúrgico, com técnicas de redução manual, ressecção da porção acometida associada à enteroanastomoses e uso de enteroplicações, sendo que o grau de lesão e a viabilidade intestinal irão direcionar a escolha da técnica. As principais complicações que podem ser observadas no pós-operatório são recidiva do quadro, íleo paralítico, deiscência da anastomose, obstrução intestinal, peritonite e síndrome do intestino curto, sendo as duas primeiras as mais frequentes. O prognóstico será definido de acordo com a causa, localização, duração e complicações após intussuscepção, como ruptura de alças. Os animais com a enfermidade podem vir a óbito dentro de 3 a 4 dias ou viver por várias semanas. Os que morrem de forma rápida apresentam obstrução total ou endotoxemia. Caso não haja enteropexia, espera-se recorrência em 20 a 30% dos casos. O prognóstico pós-operatório será favorável se for evitada recorrência e ressecções extensas, pois é fundamental que se preserve uma área considerável para o apropriado funcionamento do órgão. Em quadros de intussuscepção o diagnóstico rápido e preciso direciona o tratamento em tempo hábil, resultando na melhor perspectiva do prognóstico do animal.

BERTOLETI, L. et al. Intussuscepção ileocólica em cão – relato de caso. *Ciências Agrárias*. Saúde. FEA, Andradina, v.9, pag. 72 – 77, 2013.

COLOMÉ, L. M. et al. Intussuscepção jejunoileal dupla em um cão. *Acta Scientiae Veterinariae*. 34: 225-228. Aceito: julho, 2006.

DINIZ, P. P. V. de P. et al. Comunicação científica: aspectos da intussuscepção dupla sem obstrução do lúmen intestinal em um cão. Article in *Ciencia Animal Brasileira*. Outubro, 2006.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina Veterinária CEULJI/ULBRA, e-mail: leyavoitena@hotmail.com

² Professor do curso de Medicina Veterinária CEULJI/ULBRA, e-mail: geysaalmeidav@hotmail.com