

## Obstrução intestinal congênita em cão por aderência de alça em osso púbico

### Canine congenital intestinal obstruction due to a band of small bowel in the pubic bone

Evandro Zacché Pereira<sup>I</sup> Ana Laura Pinto D'Amico Fam<sup>II</sup> Marconi Rodrigues de Farias<sup>III</sup>  
Ana Paula Sarraff-Lopes<sup>III</sup>

#### - NOTA -

#### RESUMO

*Atendeu-se uma cadela, sem raça definida, com aproximadamente cinco meses de idade, apresentando anamnese com queixa de apatia e hiporexia associadas a vômitos e emagrecimento progressivo com início incerto. Ao exame físico era evidente distensão abdominal com dilatação intestinal e aumento de peristaltismo. O animal apresentava-se emaciado e subdesenvolvido, com acentuado grau de desidratação, pulso filiforme e nível de consciência reduzido. Minutos após o início do atendimento a cadela foi a óbito. À necropsia, pôde-se observar um segmento do intestino delgado atravessando o púbis e com lúmen reduzido. Tal apresentação se faz relevante por se tratar de um caso nunca antes descrito na literatura veterinária.*

**Palavras-chave:** *intestino delgado, doença intestinal congênita, púbis, cão.*

#### ABSTRACT

*A five-month-old mongrel bitch was presented with history of apathy and hyporexia in addition to vomit and progressive weight loss of uncertain beginning. At the physical examination, abdominal distention with intestinal dilatation and increased peristaltic movements was evident. The animal also was emaciated, highly dehydrated, with filiform pulse and reduced conscience level. It died a few minutes after the physical exam. At the necropsy, a small bowel segment could be observed crossing the pubic bone causing obstruction due to a reduction in the lumen at the point of adhesion. This presentation has an important relevance because such case has never been reported before in the veterinary medical practice.*

**Key words:** *small bowel, intestinal congenital disease, pubis, dog.*

O trato gastrintestinal é um sistema orgânico complexo que se desenvolve a partir de um tubo digestivo simples graças a uma série ordenada de eventos que ocorrem em um período inicial da vida embrionária. Sendo assim, muitas anomalias gastrintestinais são resultado de uma embriogênese anormal (BERROCAL et al., 1999b).

Dentre as anomalias congênitas intestinais destacam-se os defeitos do cólon, anormalidades de rotação e fixação, deformidades anorretais, duplicações intestinais e defeitos obstrutivos do intestino delgado. Em medicina, adesões anômalas são causas extremamente raras de defeitos congênitos obstrutivos, não havendo referência de sua ocorrência em medicina veterinária (BERROCAL et al., 1999a; ETENSEL et al., 2005). Com o presente trabalho, objetiva-se expor um caso de obstrução intestinal congênita causada por adesão de alça no púbis em uma cadela, situação nunca antes descrita em medicina veterinária.

Um animal da espécie canina, fêmea, sem raça definida, com aproximadamente cinco meses de idade, apresentando anamnese com queixa de apatia, hiporexia associada a vômitos e emagrecimento progressivo com início incerto foi encaminhado à Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da PUCPR. Ao exame clínico, o animal apresentava-se emaciado e subdesenvolvido, com as mucosas

<sup>I</sup>Programa de Pós-graduação em Medicina Veterinária, Universidade Estadual Paulista (UNESP), 14884-900, Jaboticabal, SP, Brasil. E-mail: ezacche@yahoo.com.br. Autor para correspondência.

<sup>II</sup>Programa de Pós-graduação em Ciência Veterinária, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil.

<sup>III</sup>Pontifícia Universidade Católica do Paraná, São José dos Pinhais, PR, Brasil.

hipocoradas, acentuado grau de desidratação, pulso filiforme e com nível reduzido de consciência. Em adição, apresentava abdômen intensamente distendido associado à dilatação intestinal e aumento de seu peristaltismo. O caso evoluiu negativamente e o animal foi a óbito dentro de poucos minutos após o atendimento e início da terapia de suporte com fluidoterapia para restituição volêmica e normalização da pressão arterial.

À necropsia, pôde-se observar um segmento do intestino delgado atravessando a borda cranial do púbis. Na região de aderência e adjacente a ela não havia sinais, em serosa, de isquemia ou necrose, porém, a congestão era evidente. Ao corte transversal desse segmento observou-se redução significativa do lúmen com obstrução quase completa. Anteriormente a esse ponto, as alças intestinais encontravam-se intensamente distendidas e com conteúdo líquido (Figura 1). Não havia alterações significativas nos demais órgãos, assim como não foram observados em ossos pélvicos sinais que pudessem sugerir lesões traumáticas.

Durante a embriogênese, adesões anormais das pregas peritoneais podem induzir a fixações congênicas de alças que podem causar obstrução do intestino delgado (HABIB & ELHADAD, 2003). Uma

condição rara descrita por ETENSEL et al. (2005) é a adesão intestinal causada por tecido conjuntivo fibroso remanescente que leva ao estrangulamento e consequente obstrução intestinal. No presente caso, a obstrução e o afinamento do lúmen intestinal ocorreram devido a sua aderência em tecido ósseo, o que faz deste caso um relato singular, sendo que, de acordo com BERROCAL et al. (1999a), tal aderência pode ser causada por uma falha no processo de rotação e fixação intestinal ocorrida em algum estágio inicial da embriogênese, provavelmente concomitante com a organização do tecido cartilaginoso.

As obstruções intestinais congênicas podem apresentar sintomas clínicos como distensão abdominal, dor e desconforto, vômito, constipação, obstipação ou diarreia (BERROCAL et al., 1999a). O animal em questão apresentava, além de vômito, apatia e distensão abdominal com aumento do peristaltismo, emagrecimento progressivo e falha no desenvolvimento, sinais também descritos por ETENSEL et al. (2005).

Dentre os possíveis métodos de avaliação do sistema gastrointestinal, o exame radiográfico é uma ferramenta valiosa na determinação do local da obstrução, auxiliando no diagnóstico ou indicando outro procedimento de imagiologia possivelmente útil nessa

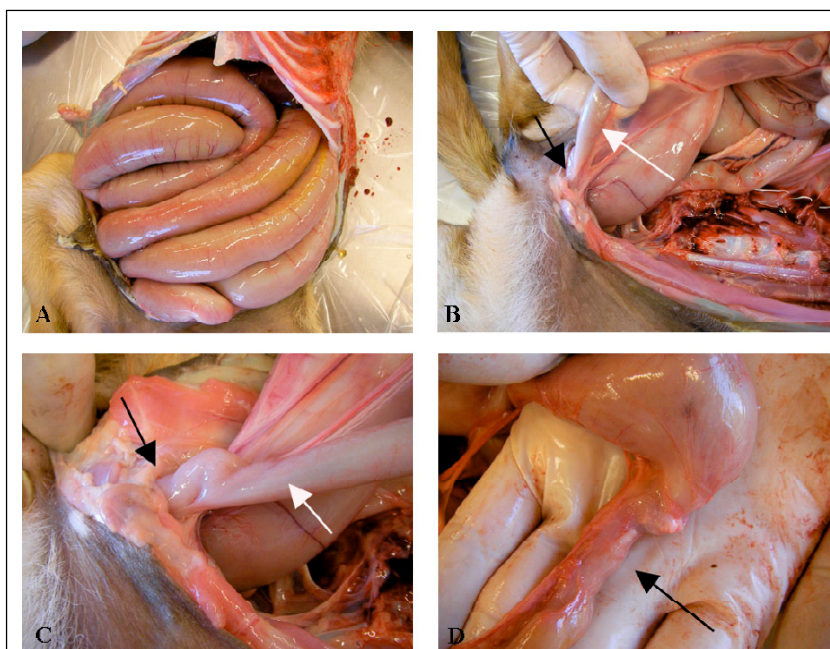


Figura 1 - Animal com obstrução intestinal por adesão de alça intestinal em osso púbico. A) Distensão dos segmentos intestinais anteriores ao local de adesão com congestão evidente; B e C) Segmento do intestino delgado aderido por entre a borda cranial do púbis (seta preta); Ficam evidentes as dimensões intestinais normais após o ponto de encarceramento (seta branca); D) Redução do diâmetro intestinal no ponto de encarceramento (seta preta).

avaliação (BERROCAL et al., 1999a). Técnicas avançadas de diagnóstico por imagem podem fornecer detalhes da localização de alças intestinais distendidas, porém não são tão específicas quanto as radiografias seriadas com contraste de bário (DIMITRIOS et al., 2008).

A intervenção cirúrgica precoce é o tratamento indicado. No entanto, esse procedimento deve ser realizado com o paciente clinicamente estabilizado para maior sucesso cirúrgico (HABIB & ELHADAD, 2003; PENCO et al., 2007). No caso exposto, além dos sinais gastrintestinais prolongados, o animal apresentava quadro sugestivo de choque séptico, provavelmente devido à translocação bacteriana, o que impossibilitou tanto o diagnóstico *ante mortem* como a intervenção cirúrgica. De acordo com estudo retrospectivo conduzido por VIDAL (2005), 74% dos óbitos em pacientes humanos com quadro intestinal obstrutivo se deve à sepse. Anomalias congênitas do trato gastrintestinal são causas significativas de mortalidade em crianças, porém os relatos são raros em medicina veterinária (BERROCAL et al., 1999a). Assim, o presente caso se faz relevante por demonstrar que as adesões anômalas devem ser consideradas como diagnóstico diferencial em casos de obstruções intestinais congênitas.

## REFERÊNCIAS

- BERROCAL, T. et al. Congenital anomalies of the small intestine, colon, and rectum. **Radiographics**, v.19, p.1219-1236, 1999a. Disponível em: <<http://radiographics.rsna.org/content/19/5/1219.full>>. Acesso em: 30 set. 2010.
- BERROCAL, T. et al. Congenital anomalies of the upper gastrointestinal tract. **Radiographics**, v.19, p.855-872, 1999b. Disponível em: <<http://radiographics.rsna.org/content/19/4/855.full.pdf+html>>. Acesso em: 30 set. 2010.
- DIMITRIOS, C. et al. Intestinal obstruction due to an anomalous congenital band. **Saudi Journal of Gastroenterology**, v.14, p.36-37, 2008. Disponível em: <<http://www.saudi-jgastro.com/article.asp?issn=1319-3767;year=2008;volume=14;issue=1;spage=36;epage=37;aulast=Dimitrios>>. Acesso em: 30 set. 2010. doi: 10.4103/1319-3767.37806.
- ETENSEL, B. et al. Anomalous congenital band: a rare cause of intestinal obstruction and failure to thrive. **Pediatric Surgery International**, v.21, p.1018-1020, 2005. Disponível em: <<http://www.springerlink.com/content/f8n0148x83254221/fulltext.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2010. doi: 10.1007/s00383-005-1563-x.
- HABIB, E.; ELHADAD, A. Small bowel obstruction by a congenital band in 16 adults. **Annales de chirurgie**, v.128, p.94-97, 2003. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12657545>>. Acesso em: 30 set. 2010.
- PENCO, J.M. et al. Anomalies of intestinal rotation and fixation: consequences of late diagnosis beyond two year of age. **Pediatric Surgery International**, v.23, p.723-730, 2007. Disponível em: <<http://www.springerlink.com/content/jj175h3851976160/fulltext.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2010. doi: 10.1007/s00383-007-1972-0.
- VIDAL, M.A.N. Obstrução intestinal: causas e condutas. **Revista Brasileira de Coloproctologia**, v.25, p.332-338, 2005. Disponível em: <[http://www.sbcop.org.br/revista/nbr254/P332\\_338.htm](http://www.sbcop.org.br/revista/nbr254/P332_338.htm)>. Acesso em: 17 jan. 2011.