

SOBRE UM CASO DE HIDROPSIA DE ANEXO FETAL EM VACA.

About a case of hydramnios and hydrallantois in cows.

Duvaldo Eurides*, Ney Luis Pippi**, Alceu Gaspar Raiser***, Carlos Roberto Daleck**** e Sérgio Amaro Guimarães Fialho**.

RESUMO

Os autores descrevem um caso de excessiva quantidade de líquido alantoidiano e amniótico em vaca, com sete a oito meses de gestação, obtendo bom resultado com o método de drenagem do líquido e posterior abordamento.

SUMMARY

The authors obtained good result through fluid drainage and posterior abortion, in a cow committed with excessive amount of allantoid and amniotic fluid during the seventh and eight months of pregnancy.

INTRODUÇÃO

A hidropsia de anexo fetal pode ocorrer na forma de hidroalantóide (5 a 90% dos casos) ou hidrâmnios (5 a 10%) e raramente associados (6). Quando ocorre a frequência é maior em vaca, nas matrizes de corte e de leite (8).

Como causas de acúmulo excessivo de líquido nos anexos fetais, na vaca, foram citadas a placentação adventícia, torção do cordão umbilical (2, 3), obstrução da circulação de retorno dos vasos umbilicais, falta de apetite, enfermidades cardíacas e hepáticas na mãe e feto (8). BENECH (1) e CHAUAN et alii (7) incluíram o estado adêmico da gestante e HAWKIN & EVAN (5) relacionaram a fatores hereditários.

Em vacas acometidas de hidropsia de anexo fetal, o volume do líquido da cavidade amniótica foi entre 50 a 200 litros (1). A incidência é geralmente superior a 10 e 30 meses de gestação (2). Nos casos em que foram observados sintomas de aumento de volume do abdome, anitóraxia, respiratória, pulso rápido, falta de apetite e útero tenso preenchido de líquido púrpuro (8). Como complicação, os

* Professor Doutor de Clínica de Pequenos Ruminantes, Faculdade de Veterinária da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.
** Professor Assistente de Preparação de Cursos de Pós-graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.
*** Professor Assistente de Preparação de Cursos de Pós-graduação em Clínica de Pequenos Ruminantes, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.
**** Professor de Clínica de Pequenos Ruminantes, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

hidropsia podem ocorrer, ainda, hērn̄ia abdominal e ruptura do tendāo prē-pūbico (8), colocando em risco a vida da parturiente.

Para tratamento da hidropsia foi indicada a remoção do líquido intrauterino através de cērvix (3, 7) e drenagem através da punção abdominal (1, 5, 8). ROBERTS (6) citou a possibilidade de, durante a drenagem, ocorrer a síndrome choque. Para prevenī-la DESLIENS (3) recomendou descompressão gradativa do ūtero, transfusão sanguínea e administração de fluidos por via endovenosa. Apōs remoção do líquido uterino, VATTI (8) observou grande poder contrātil do ūtero.

Para remoção do feto, TAINURIER & ROYAL (7) e VATTI (8), provocaram dilataçāo progressiva do cērvix com aplicaçāo de estrōgeno, seguido de ocitocina, para provocar contraçāo uterina. BENESCH (1), DESLIENS (3) e HAWKINS & EVANS (5), indicaram, como melhor mētodo de abortamento, a cesariana.

Devido a interrupçāo precoce da gestaçāo e atonia uterina, frequentemente ocorre a retençāo de anexo fetal e metrite (7).

Considerando a raridade do hidroalantōide e hidrāmniossimultāneos, os fatores etiolōgicos relacionados na literatura e o tempo para remoção do líquido intrauterino, pretende-se através do relato de um caso, contribuir para o estudo da etiologia e tratamento cirūrgico das hidropsias de anexo fetal na espēcie bovina.

RELATO DO CASO

Em outubro de 1979, foi internado no Hospital Veterinārio da Universidade Federal de Uberlāndia, para diagnōstico e tratamento, uma vaca mestiça holandesa, com aproximadamente 4 anos de idade, apresentando perīmetro abdominal excessivamente dilatado. Os dados da anamnese revelaram que o animal, com 7 meses de gestaçāo nāo tinha apetite e bebia muita āgua. O abdome vinha aumentando exageradamente (Figura 1).

Pelo exame clīnico foram observados pulso e respiraçāo acelerados, retraçāo do globo ocular e coloraçāo pālida das mucosas. Pela palpaçāo retal foi notada a presença de cotilēdones e ūtero tenso projetando-se no conduto pēlvico. Através de hemograma foi verificado que a taxa de hemoglobina era de 8,8 g%. O exame de urina nāo revelou alteraçōes. Com estes dados e anamnese foi feito diagnōstico provāvel de hidrāmnios ou hidroalantōide.

A terapia foi iniciada, imediatamente antes da punçāo, com 22.000 UI de penicilina* G. potāssica e procaīna por Kg de peso corporal via intramuscular, 2.000 ml de sangue e 5.000 ml de soluçāo de ringer pela via endovenosa. A antibioticoterapia continuou por 6 dias e soluçāo de ringer por 3 dias.

A regiāo ventro-lateral esquerda foi submetida ā tricotomia, antisepsia com ālcool-iodo-ālcool e anestesia local com cloridrato de dietilamino-2-6 dimetil acetanilida** onde foi introduzido um trocāter de 20 centīmetros de comprimento

* BIOPEC - Instituto Vallē, Uberlāndia, MG.

** XILOCAINA a 2% - Astra Quīmica do Brasil, Sāo Paulo, SP.

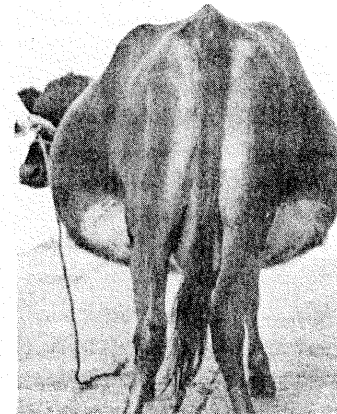


FIGURA 1. Aspecto pōstero-anterior evidenciando perīmetro abdominal com excessiva dilataçāo, no paciente com hidropsia, aos 7 meses de gestaçāo.

para drenagem do líquido intrauterino. Na pele, ao redor da punção, foram aplicados dois pontos isolados simples, com fio de algodão* nº 00, passando pelo trocãter para mantê-lo no local durante a remoção do líquido.

A decompressão abdominal foi gradativa, sendo removidos inicialmente 10 litros e depois 20 litros a cada 30 minutos, até o total de 150 litros, após o que a drenagem foi constante chegando a 176 litros de um líquido citrino, com as características de transudato.

Vinte e quatro horas depois o animal apresentava-se aparentemente normal, em condições de ser submetido à cesariana. Após antissepsia e anestesia local na região ventro-lateral esquerda, foi feita abordagem do útero pelo técnica paramamária esquerda.

Durante a abertura do útero foi notada presença de muito líquido (aproximadamente 6 litros) nas cavidades alantoidiana e amniótica e um feto vivo de aproximadamente 7 a 8 meses de idade. Parte dos anexos foram removidos. O útero e os placentomas apresentavam-se, aparentemente, normais. Foram aplicados 300 ml de nitrofurazona** intrauterino e 50 UI de ocitocina*** intramuscular. O feto foi necropsiado e seus órgãos internos não apresentavam alterações macroscópicas. Durante a cesariana foi administrado por via endovenosa 5.000 ml de solução de ringer.

Como prevenção da metrite foram feitas aplicações intrauterinas de 300 ml de nitrofurazona, por dia, durante 3 dias. Após foram feitas 3 aplicações de 100 ml de solução de lugol a 0,25% alternados com 3 g de cloranfenicol-N-acetil-cisteína****. No terceiro dia após a cesariana foi aplicado 3 mg de ciclopentilato de estradio*****, via intramuscular, para manter o cervix aberto e 50 UI de ocitocina para provocar contração uterina. Os anexos fetais foram removidos manualmente, no quinto dia, quando o útero já estava bastante involuído.

Onze dias após, o animal apresentava-se aparentemente sadio, com o útero completamente involuído, quando foi indicado regime de pasto e posterior descarte.

DISCUSSÃO

O diagnóstico provável de hidropsia de anexo fetal, no caso descrito, foi baseado na sintomatologia descrita por VATTI (8), sendo confirmado pela abordagem cirúrgica para remoção do feto.

A retirada de líquido intrauterino, por punção abdominal, parece ser tão eficiente e segura como a técnica descrita para remoção via cervix (3, 7), desde que não haja drenagem repentina de todo o líquido. O padrão adotado, no caso em

* FIO URSO - J. & P. São Paulo, SP.

** FURACIN - Laboratório Earton Agropec., São Paulo, SP.

*** ORASTINA - Hoechst do Brasil. Suzano, SP.

**** QUEMI-MUCIL - Carlos Herba, São Paulo, SP.

***** E.C.P. - Uphn Produtos Farmacêuticos. São Paulo, SP.

pauta, associado à reposição de volume intravascular, previne sem dúvida a possibilidade de choque hipovolêmico, o que corrobora as recomendações de DESLIENS (3), HAWKINS & EVANS (5) e TAINTURIER & ROYAL (7).

O método utilizado para abortamento, no paciente em questão, pareceu ser o mais aconselhável, pois proporciona visualização das condições do útero e do feto, ao contrário do que se verifica no método descrito por TAINTURIER & ROYAL (7) e VATTI (8). Neste caso o feto apresentava-se em posição distóica ou intocável devido à distensão uterina e o diagnóstico etiológico pode carecer de confirmação. Isto se comprova facilmente se for lembrado que ao praticar a cesariana foi observado a localização do líquido nas cavidades amniótica e alantoidiana confirmando o diagnóstico.

O estado anêmico não parece ser um fator etiológico, como descreveram BENESCH (1) e CHAUAN et alii (2), pois ocorre comumente, em vaca com gestação avançada, uma diminuição na taxa de hemoglobina, conforme FAN et alii (4).

As condições do útero, feto, placentação e cordão umbilical não apresentavam alterações que levassem à hidropsia, à semelhança dos casos relatados na literatura (2, 3). Resta assim a possibilidade de ligação a fatores hereditários (5), entretanto, isto carece de confirmação, devido à falta de dados sobre a ascendência da paciente.

A rápida involução uterina, citada por VATTI (8), após remoção do líquido intrauterino, com ausência de retenção de anexos fetais e metrite, supõe que a infecção uterina comentada por TAINTURIER & ROYAL (7), possivelmente existisse antes do abortamento ou, como no presente caso, fosse prevenida.

O volume líquido intrauterino, encontrado no caso descrito, está dentro dos parâmetros citados por BENESCH (1). O estágio de gestação, em que se encontrava a vaca, coincide com o tempo descrito por CHAUAN et alii (2).

CONCLUSÕES

Baseado no caso descrito e nos dados da literatura pode-se concluir que:

1. A drenagem de 20 litros de líquido intrauterino a intervalos de 30 minutos mostra-se eficiente, sem risco de vida para a paciente quando com hidropsia de anexo fetal.
2. A punção abdominal e abordagem cirúrgica para cesariana podem ser feitas com intervalos de 24 horas entre si.
3. O abortamento através de cesariana permite identificar se a hidropsia é de alantóide, de âmnios ou de ambas.
4. A involução do útero pode ocorrer rapidamente quando for prevenida a infecção.
5. O estado anêmico, no final da gestação, pode não ser um fator etiológico de hidropsia de anexos fetais.
6. Não é possível concluir-se categoricamente a cerca da etiologia, no entanto poderia estar neste caso relacionada a fatores hereditários.

LITERATURA CITADA

1. BENESCH, F. *Tratado de obstetrícia y ginecología veterinária*. 2ª ed. Barcelona, Labor, 1963, 853 p.
2. CHAUAN, H.V.S.; DWIVEDI, P.; KARA, D.S. Hydrallantois (hidramnios) in murray buffaloes. *Ceylon Veterinary Journal*, 22(1/2):32-4, 1974.
3. DESLIENS, I. De L'hydramnions dans l'espèce bovine. *Bull Acad. Vet. France*, 47(5):225-33, 1974.
4. FAN, L.C.R.; FAN, P.A.R.; SEVERO, J.E.V.; ANAHAIA, L.A. Influência da gestação sobre o eritrograma de vaca da raça charolesa. *Rev. Centro de Ciências Rurais*, 9(1):96-9, 1979.
5. HAWKINS, B. & EVANS, D. Bovine Hydrallantois. *Speculum Columbus*, 26(1):12-4, 1974.
6. ROBERTS, F.J. *Veterinary obstetrics and genital diseases*, 2nd. ed. New York, Ithaca, 1971, 776 p.
7. TAINTURIER, D. & ROYAL, L. Pathologie de la gestation: L'hydropsie des enveloppes fœtales. *Rev. Med. Vet.*, 126(8/9):1069-79, 1975.
8. VATTI, G. *Gynecologie y obstetricia veterinária*. 3ª ed. México, Unión Gráfica, 1962, 512 p.