

REDUÇÃO NO DIÂMETRO DO ÔSTIO PREPUCCIAL NO TRATAMENTO DA ACROBUSTITE-FIMOSE EM TOUROS DA RAÇA CHAROLESA. PROPOSIÇÃO DE UM NOVO MÉTODO.

Reduction of Preputial Orifice Diameter in the Acrobustitis-fimosi Treatment - Proposition of New Surgical Technique in Charolais Bull.

Duvaldo Eurides\*, Ney Luis Pippi\*\*, Sérgio Amaro Guimarães Fialho\*\*, Alceu Gaspar Raiser\*\*\* e Rosaelena Mascarenhas\*\*\*\*.

RESUMO

Seis bovinos adultos, machos, da raça charolesa, foram submetidos a técnica corretiva de acrobustite-fimose, com remoção da área afetada através de incisão circular e ressecção de um segmento de pele em forma de "V".

O método mostrou ser efetivo, quando associado a dilatação manual do ôstio prepucial, no pós-operatório.

SUMMARY

Six Charolais bulls, were submitted to corrective surgical technique of acrobustitis-fimosi. The affected tissue were removed by circular incision and resection on a skin segment in "V" form.

This method is effective if associated to post-operative manual dilatation of preputial orifice.

INTRODUÇÃO

A conformação do prepúcio dos touros de raças indianas predispõem o ôstio prepucial a traumatismos, ocasionando edema inflamatório, infecções, ulcerações da mucosa, fibroses ascendentes, podendo ocasionar retenção urinária, caracterizando o processo de acrobustite-fimose.

Para resolução dos casos de acrobustite-fimose em zebuínos, LAZZERI (1) recomendou remoção das alterações através de uma incisão em forma de "V", a cada lado do ôstio prepucial, orientadas por quatro pinças hemostáticas aplicadas no limite entre a pele e mucosa. MEGALE (2) e SOUZA (4) indicaram a introdução de uma cânula no ôstio prepucial para praticar uma incisão circular acima da área le-

\* Professor Nível Seis do Departamento de Medicina Animal da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

\*\* Professor Adjunto do Departamento de Clínica de Pequenos Animais da Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

\*\*\* Professor Assistente do Departamento de Clínica de Pequenos Animais da Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

\*\*\*\* Médica Veterinária autônoma, Júlio de Castilhos, RS, Brasil.

sada. POSADA (3), no entanto, praticou duas incisões também em forma de "V" com o vértice inferior voltado para o limite entre pele e mucosa em touros Santa Gertrudis.

As intervenções cirúrgicas, para o tratamento da acrobustite-fimose, provocam diferença de diâmetro entre o novo óstio e mucosa. Para facilitar a síntese da mucosa à pele do novo óstio, LAZZERI (1) indicou quatro incisões longitudinais na mucosa. MEGALE (2) e SOUZA (4) provocaram distensão da mucosa introduzindo uma cânula no óstio prepucial de touros zebus, para facilitar sua amputação, sendo a mesma removida após cicatrização da ferida cirúrgica.

Para síntese da mucosa à pele, LAZZERI (1) recomendou aplicação de quatro pontos de Wolff, com fio de algodão nº 00, sendo o mesmo tipo de fio utilizado por SOUZA (4), porém, com pontos isolados simples. POSADA (3) preferiu pontos isolados simples com fio de ácido poliglicólico.

A diferença de diâmetro entre o óstio da pele do prepúcio e da mucosa é fator crítico quando da síntese entre estas estruturas. Visando contribuir ao estudo para solução deste problema, é proposto um novo método corretivo, da acrobustite-fimose, que será avaliado quanto a sua eficácia, em touros da raça charolesa.

#### MATERIAL E MÉTODO

Foram utilizados 6 bovinos, adultos, da raça charolesa, os quais apresentavam inflamação no óstio prepucial. Alguns com fibrose, ulceração de mucosa e impotência mecânica. Cada animal recebeu cloridrato de 2-(2,6-xi-lidino) 5,6 dihidro-4H-1, 3 tiazina\* como tranquilizante, via intramuscular, na dose de 1,0 ml/100 kg de peso corporal. Após tricotomia e antisepsia do campo operatório, com álcool-iôdo-álcool, foi realizada anestesia local por infiltração com cloridrato de dietilamino-2,6 dimetil acetanilida\*\*, acima da área afetada. A porção alterada do óstio prepucial e mucosa foi removida após incisão circular, contornando o prepúcio, demarcada com quatro pinças de Backhaus no limite entre a pele e mucosa (Figura 1).

Posteriormente foi removido um retalho de pele em forma de "V", de aproximadamente 5 cm de comprimento, a partir do óstio prepucial com o vértice voltado no sentido caudal, na linha média ventral do prepúcio (Figura 2). Com quatro reparos equidistantes e sutura contínua simples com categute cromado nº 00\*\*\*, a mucosa foi fixada ao novo óstio prepucial. A incisão em "V" foi aproximada com pontos de Wolff utilizando fio de algodão nº 00 (Figura 3). O pós-operatório realizou-se com aplicações de 22.000 UI de penicilina\*\*\*\* por kg de peso via intramuscular durante 5 dias, solução cicatrizante e repelente\*\*\*\*\* no local da

\* ROMPUN - Laboratório Bayer do Brasil S.A., Santo Amaro, SP

\*\* XYLOCAINA a 2% - Astra Química do Brasil, São Paulo, SP.

\*\*\* CATEGUTE - Laboratório Bruneau S.A. São Bernardo do Campo, SP.

\*\*\*\* BIOPEC - Instituto Vallée S. A. Uberlândia, MG.

\*\*\*\*\* VALECID - aerosol. Instituto Vallée S.A. Uberlândia, MG.

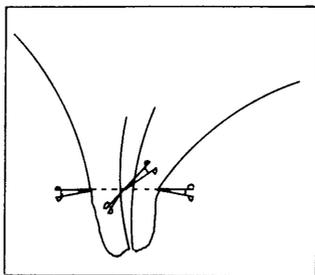


FIGURA 1. Pinças de Backhaus orientando a incisão circular acima da área lesada.

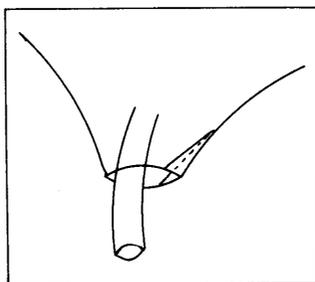


FIGURA 2. Incisão em forma de "V" na linha média ventral do ostio prepucial.

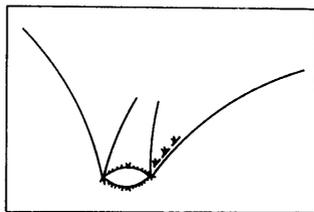


FIGURA 3. Fixação da mucosa à pele e aproximação da incisão em forma de "V".

sutura, durante 3 dias. Os pontos, aplicados com fio de algodão, foram removidos 10 dias após a intervenção cirúrgica. Diariamente era feita dilatação manual do óstio e mucosa.

## RESULTADOS

A incisão ventral em forma de "V" não alterou a forma anatômica do óstio prepucial.

O diâmetro do novo óstio prepucial evitou aplicação de sutura tensa sobre a mucosa.

A sutura contínua simples, para aproximação da mucosa à pele, evitou solução de continuidade entre a lâmina do prepúcio e tecidos circunvizinhos.

Pelo método cirúrgico empregado, os animais recuperaram-se rapidamente, não sendo observado complicações locais.

Com aplicação de quatro pinças de Backhaus equidistantes, facilitou-se a execução da incisão circular e manteve-se o formato anatômico do novo óstio prepucial e prepúcio.

Em tres animais a cicatrização processou-se sem retração do óstio prepucial.

Tres bovinos, nos quais não se praticou a dilatação manual do óstio prepucial no pós-operatório ocorreu fimose em grau leve. Quando em presença de fêmeas no cio, estes animais não conseguiram exteriorizar o pênis.

## DISCUSSÃO

A remoção do óstio prepucial alterado, com orientação de pinças, no limite entre pele e mucosa, conforme recomenda LAZZERI (1), dispensa o uso de cânula (2, 4), a qual somente serviria para provocar irritações locais e formação de mais tecido cicatricial.

Convém lembrar que praticar uma incisão em forma de "V", a cada lado do prepúcio, sem método de orientação, como preconiza POSADA (3), pode ocasionar um erro geométrico entre as incisões, resultando em deformações do novo óstio prepucial.

Em touros Charolês a remoção da pele em forma de "V", ventral ao óstio prepucial, diminui a tensão da mucosa quando de sua aproximação na pele. Esta diminuição de tensão parece não ocorrer nos métodos descritos por LAZZERI (1), POSADA (3) e SOUZA (4) para zebuínos.

A sutura contínua simples com reparos equidistantes, aplicados no novo óstio, evitou irritações pela urina e introdução de sujidades entre a pele e lâmina interna do prepúcio. A falta de completa aproximação entre pele e mucosa nos métodos descritos por LAZZERI (1) e POSADA (3), pode determinar intenso processo inflamatório local.

A ocorrência de fimose no pós-operatório citada por LAZZERI (1) deve-se pro-

vavelmente à exposição de tecido subcutâneo e lâmina interna do prepúcio, em decorrência das incisões longitudinais da mucosa. Isto possibilita granulações exuberantes. Nos bovinos avaliados pelo método aqui proposto, não ocorreu granulações e a fimose deveu-se apenas a falta de dilatação manual.

#### CONCLUSÕES

Em vista dos resultados obtidos neste experimento com touros da raça charolês, pode-se chegar às seguintes conclusões:

1. O método cirúrgico utilizado elimina a possibilidade de grandes processos inflamatórios no ôstio prepucial durante o pós-operatório.
2. A remoção da pele ventral ao ôstio em forma de "V" é conveniente para diminuir a tensão dos pontos sobre a mucosa e pode ser realizada em touros sem deformação do ôstio prepucial.
4. O método utilizado evita maiores traumatismos na mucosa e facilita a síntese do novo ôstio.
5. O grau de abertura do vértice na incisão em forma de "V", depende da diferença entre os diâmetros do novo ôstio e da mucosa.

#### LITERATURA CITADA

1. LAZZERI, L. Da Acrobustite no Zebu - Nova Técnica Cirúrgica e seu tratamento. *Arq. Esc. Vet.*, 21: 135-51, 1969.
2. MEGALE, F. Sobre um aparelho para o tratamento cirúrgico de fimose e Acrobustite em reprodutores da espécie bovina. *Arq. Esc. Sup. Vet.*, 1:67-74, 1943.
3. POSADA, G.A. Acrobustitis em toros cebú y Santa Gertrudis - Tratamento quirúrgico. *Notícias Médico-Veterinárias*, 2, 1979.
4. SOUZA, J.F. Tratamento cirúrgico da Acrobustite-fimose. *Fac. Vet. Ceará*, Imprensa Universitária, 1970.