

AMPUTAÇÃO TOTAL DA GENITÁLIA EXTERNA NO CÃO  
Ablation of External Genital System in Male Dogs

Marco Antonio Ribeiro de Faria\*, Ney Luis Pippi\*\*, Alceu Gaspar Raiser\*\*, Aury Nunes de Moraes\*\*\* e Suely Rodasky\*\*\*\*

RESUMO

Em cinco cães sem raça definida, pertencentes ao Biotério Central da Universidade Federal de Santa Maria e em um cão Fox particular, foi feita amputação total da genitália externa. No Fox a intervenção foi indicada devido ao comprometimento irreversível do pênis e, nos demais, experimentalmente, para avaliar o comportamento pós-operatório.

Os animais apresentaram excelente adaptação à nova condição pós-operatória, adotando, inclusive, posição de fêmea durante a micção.

SUMMARY

A technique of ablation to the penis and scrotum with a uretrotomy was tested experimentally in five male dogs of mixed breeds. One dog interned in the Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Santa Maria, was submitted to this intervention as a therapeutic procedure for irreversible lesion in the penis. The dogs presented excellent adaptation after the experimented method. They adopted a female posture during micturation.

INTRODUÇÃO

As indicações para amputação peniana em cães incluem tumorações difusas do pênis e prepúcio, lesões externas por traumatismos, como mordida de outros cães, lesões de coluna com perturbação na inervação desse órgão (1, 2, 3) e no pseudohermafroditismo (4). Na dependência do grau de comprometimento do pênis está indicada a amputação parcial ou total.

Em caso de pseudohermafroditismo, LEIGHTON (4) e SMITH (5) fizeram a am-

\* Professor Nível Seis do Departamento de Medicina Animal da Universidade Federal de Uberlândia, 38.400 - Uberlândia, MG.

\*\* Professores Adjunto e Assistente, respectivamente, do Departamento de Clínica de Pequenos Animais da Universidade Federal de Santa Maria, 97.100 - Santa Maria, RS.

\*\*\* Professor Assistente do Departamento de Clínica e Cirurgia da Escola de Medicina Veterinária de Lages, CAV/FESC, Lages, SC.

\*\*\*\* Professora Assistente do Departamento de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Paraná, 80.000 - Curitiba, PR.

putação do pênis rudimentar após prévia episiotomia, seguida de incisão elíptica na mucosa, ao redor do pênis, ressecção do mesmo e hemostasia por meio de sutura invaginante. A mucosa foi reconstituída com síntese tipo Lambert e a episiotomia por meio de pontos de Kirshner.

ARCHIBALD & JOHNSTON (1), HENRY (2) e LEIGHTON (3) indicaram para remoção conjunta de toda genitália externa no cão, incisão elíptica iniciando na porção cranial do ôstio prepucial e terminando caudalmente à bolsa escrotal, na linha mediana.

Para orientar a dissecação, e posterior secção da uretra, ARCHIBALD & JOHNSTON (1), HENRY (2) e LEIGHTON (3) procederam a sondagem uretral. A uretra foi seccionada à distância de 1 a 2 cm a mais que a túnica uretral e corpo cavernoso, sofrendo pequena incisão longitudinal na porção ventral para permitir maior diâmetro ao novo ôstio quando suturado à pele. Para fechamento do corpo cavernoso, nas casos de amputação total do pênis e de pseudohermafroditismo, LEIGHTON (3) e LEIGHTON (4) recomendaram sutura em pontos isolados da túnica albugínea com catégute cromado 2-0. Esta mesma sutura foi efetuada por ARCHIBALD & JOHNSTON (1) e HENRY (2) com catégute cromado 3-0 e 4-0, respectivamente. A fixação da uretra na pele, para criar a fístula definitiva, foi feita com pontos isolados usando poliéster 4-0 (1), seda 4-0 (3) ou mononylon 4-0 alternando com catégute cromado 4-0 (2).

No Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Santa Maria foi atendido um cão com flacidez de pênis, conseqüente a lesão traumática na medula espinhal, em que foi indicada a amputação total da genitália externa. Além deste caso, mais cinco cães foram submetidos à amputação experimental para avaliação de sua adaptação pós-operatória.

## MATERIAL E MÉTODOS

Foram utilizados cinco animais sem raça definida, e um de raça Fox, todos machos, com idade variando entre 6 meses a 5 anos e peso entre sete e dez kg, sendo os cinco primeiros procedentes do Biotério Central da Universidade Federal de Santa Maria. O Fox era particular e apresentava flacidez do pênis com lesão (Figura 1). Esses animais foram submetidos a jejum de 12 horas e à tricotomia na região pubiana. O pré-anestésico usado foi a Acepromazina\* solução a 1% na dose de 1 mg/kg de peso corporal, por via intravenosa. Dez minutos após, foram anestesiados com o Tiobarbiturato (1-metil butil) etil sódico\*\* em solução 3% na dose de 15 mg/kg de peso corporal, pela via endovenosa. A antisepsia do campo operatório foi feita com álcool-iodo-álcool.

Inicialmente foi colocada uma sonda uretral para servir de orientação. Foram feitas duas incisões elípticas contornando o prepúcio e a bolsa escrotal (Figura 2). A seguir foi feita divulsão unindo as duas incisões e, rebatendo o pre-

\* ACEPRAN 1%: Laboratório Andrômaco S.A., São Paulo, SP.

\*\* THIONEMBUTAL: ABBOTT LABORATÓRIOS do Brasil, São Paulo, SP.

púcio junto com o pênis, foram localizadas a veia e artéria dorsais do pênis que foram ligadas com poliéster trançado nº 2-0\*. Localizados os testículos, foi realizada a orquiectomia a testículo descoberto, com o auxílio de duas pinças hemostáticas e por transfixação com poliéster trançado 2-0. O corpo do pênis foi seccionado 4 cm caudal ao osso peniano, com incisão oblíqua ao seu eixo, deixando a uretra 1,5 cm maior que o corpo do pênis. O corpo cavernoso do pênis foi suturado com sutura contínua simples utilizando o poliéster trançado nº 5-0\*, promovendo assim a hemostasia. Em seguida foi feita a abolição do espaço morto com o poliéster trançado 2-0 e a sutura de pele com fio de algodão nº 10\*\* em pontos isolados simples, deixando apenas o local da uretra sem sutura. Na porção livre da uretra foi feita uma incisão de 4 mm em sua parte ventral para facilitar a fixação e dar ao novo ostio maior diâmetro. Esta foi suturada à pele com o poliéster trançado 5-0 em pontos isolados simples, a 1 mm da borda uretral e 3 mm da borda da ferida de pele (Figura 3). A sonda uretral foi então removida e colocado topicamente pomada com antibiótico\*\*\*.

No pós-operatório, foi feita lavagem local com solução salina\*\*\*\*e anti-séptico, de 12 em 12 horas, ocasião em que era passado a sonda uretral para drenagem da urina. Após esta drenagem era passado pomada com antibiótico. Os pontos foram removidos 10 dias após o ato cirúrgico. Os animais foram mantidos em observação por mais vinte dias.

A técnica de amputação da genitália externa no cão com flacidez do pênis seguiu o padrão descrito no método experimental.

## RESULTADOS

Todos os animais apresentaram cicatrização normal na área de amputação e uretostomia (Figura 4). Excessão ocorreu em um cão que apresentou hemorragia pós-cirúrgica do corpo cavernoso quando em excitação. Este mesmo animal apresentou no vigésimo dia pós-operatório, diminuição no diâmetro do novo ostio uretral.

Imediatamente após a sondagem uretral para esvaziamento da bexiga, todos os pacientes apresentaram gotejamento urinário por curto período.

Não foi observada alteração de pele, nas proximidades da uretostomia, o que seria de esperar-se em caso de drenagem contínua de urina.

O poliéster trançado não apresentou sinais de rejeição durante o período cicatricial observado.

A incisão em elipse ao redor da genitália externa permitiu aproximação das bordas da ferida sem tensão.

No vigésimo dia pós-operatório os cães já adotavam posição de fêmea para urinar.

\* FLEXIDENE: Laboratório Burneau S.A., São Paulo, SP.

\*\* FIO DE ALGODÃO: Fábrica de Linhas Paulista, São Paulo, SP.

\*\*\* MASTALONE: Laboratório Pfizer S.A., Guarulhos, SP.

\*\*\*\* SOLUÇÃO FISIOLÓGICA: Laboratório Ind. Farm. de Produtos Oficiais CCB, UFSM, Santa Maria, RS.

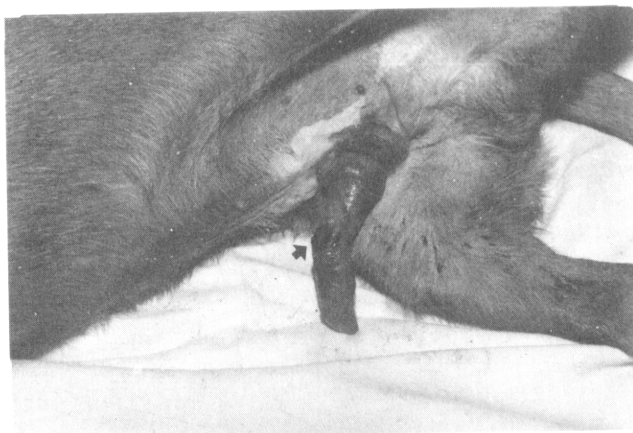


FIGURA 1. Flacidez de pênis evidenciando area de lesao (seta) em cão Fox. Para essa alteração é indicado a amputação total da genitália externa.

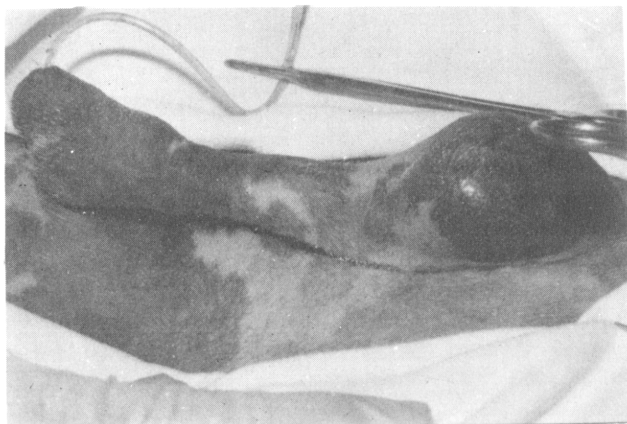


FIGURA-2. Delineamento da incisão de pele para amputação da genitália externa em cão submetido à cirurgia experimental. Note a colocação da sonda para facilitar a posterior identificação da uretra.

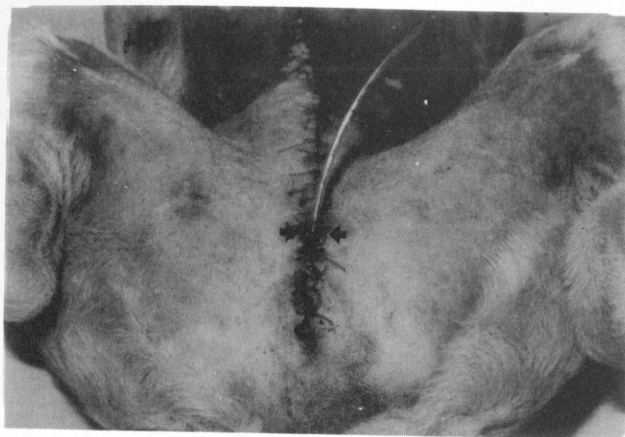


FIGURA 3. Aspecto da ferida após remoção da genitália externa e uretrotomia em cão, imediatamente após o término da cirurgia. Observe a sonda no novo ostio uretral (seta).

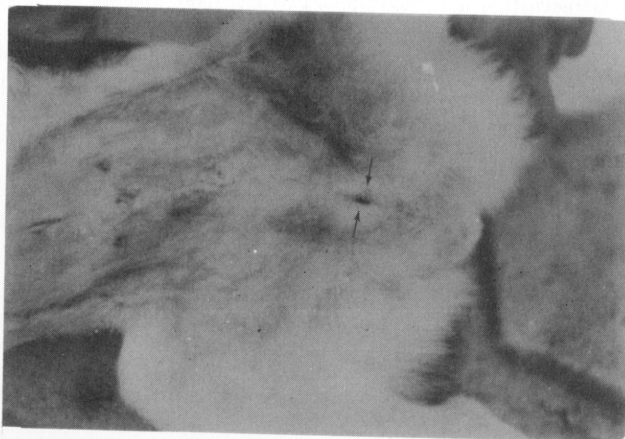


FIGURA 4. Aspecto do novo ostio uretral (seta) 20 dias após a amputação total da genitália externa, salientando-se a uma perfeita cicatrização.

O cão particular morreu sete dias após a cirurgia, devido a complicações secundárias.

#### DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A incisão em elipse abrangendo a borda escrotal e prepúcio, conforme recomendam ARCHIBALD & JOHNSTON (1), HENRY (2) e LEIGHTON (3), permite redução da ferida com aproximação das bordas sem tensão.

A hemorragia pós-cirúrgica do corpo cavernoso em um cão é explicada pela insuficiência de pontos na sutura da túnica albugínea e excesso na fixação da uretra na pele, e nos demais cães esses inconvenientes foram corrigidos.

A secção da uretra 1,5 cm maior que o corpo cavernoso na porção uretral, comprimento intermediário àquele indicado por ARCHIBALD & JOHNSTON (1), HENRY (2), LEIGHTON (3) e LEIGHTON (4), quando associada à incisão longitudinal na porção ventral, é suficiente para prevenir estenose desde que seja evitado o uso excessivo de pontos de sutura.

O fio de poliéster trançado, recomendado por ARCHIBALD & JOHNSTON (1) para sutura da uretra na pele, neste experimento foi aplicado também na albugínea e redução da ferida, sem evidenciar complicações à observação macroscópica. Pode, portanto, ser utilizado em todos os planos de redução, na falta de disponibilidade dos fios recomendados por HENRY (2), LEIGHTON (3) e LEIGHTON (4).

A orquiectomia e nova posição do óstio uretral parecem ser os responsáveis pela modificação no posicionamento do animal durante a micção.

Em vista dos resultados obtidos pode ser concluído que a facilidade, rapidez de execução e os resultados obtidos permitem indicar a técnica de amputação total, nos moldes aqui discutidos, como opção no tratamento de lesões traumáticas irreversíveis no pênis de cães.

#### LITERATURA CITADA

1. ARCHIBALD, J. & JOHNSTON, D. E. Male genital system. In: ARCHIBALD, J. *Canine Surgery*. California, American Veterinary Pub., 1974. cap. 16. p.:703-49.
2. HENRY Jr., J. D. The penis. In: BOJRAB, M. J. *Current Techniques in Small Animal Surgery*. Philadelphia, Lea & Febiger, 1975. v. 1., cap. 29. p.:264-8.
3. LEIGHTON, R. L. Ablation of penis and scrotum with a urethrostomy in the dog. *J. Amer. Anim. Hosp. Assoc.*, 12(5):661-3, 1976.
4. LEIGHTON, R. L. Ablation of the penis and castration in a male pseudohermafrodite dog. *J. Amer. Anim. Hosp. Assoc.*, 12(5):664-5, 1976.
5. SMITH, K. W. Female genital system. In: ARCHIBALD, J. *Canine Surgery*. 2. ed. California, American Veterinary Pub., 1974. cap. 17. p. 751-82.