

ser de origem congênita, a etiologia deste caso foi determinada como sendo secundária a uma onfalite, já que o animal apresentou infecção umbilical que não foi tratada adequadamente e a hérnia surgiu somente após um mês. Deve-se portanto enfatizar os cuidados com os neonatos, incluindo exame físico completo, avaliação do umbigo quanto a presença de hérnias e principalmente sua adequada desinfecção.

Pseudopólipo retal em eqüino

1- Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – Universidade Estadual Paulista – Campus de Jaboticabal – SP

Dias, D.P.M.¹;
Momo, C.¹;
Gomide, L.M.W.¹;
Di Filippo, P.A.¹;
Ribeiro, G.¹;
Dória, R.G.S.¹;
Alessi, A.C.¹

Pólipos presentes no sistema digestório são descritos como crescimentos anormais que se salientam da membrana mucosa em direção à luz intestinal. A localização mais comum de pólipos gastrointestinais em eqüinos é no reto. Diagnóstico diferencial de prolapso retal e intussuscepção prolapsada. O presente estudo, refere-se a uma estrutura semelhante a um pólipo encontrada no reto de um eqüino de raça quarto de milha, macho, de 12 anos de idade. O eqüino em questão foi encaminhado para atendimento médico veterinário com a queixa de que um nódulo de crescimento progressivo se protruía pelo ânus há aproximadamente 15 dias. No momento do atendimento o animal, pesando 510 kg, apresentava parâmetros clínicos normais. Ao exame, observou-se presença de um nódulo situado na mucosa retal há 10 cm do ânus, circunscrito, de aproximadamente 3,5 cm de diâmetro, firme, de coloração rósea, superfície lisa, não hemorrágico, pediculado e redutível, suspeitando-se por suas características macroscópicas, ser um pólipo retal. Decidiu-se então por realizar excisão do nódulo com animal em estação. O cavalo foi sedado com romifidina na dose de 0,8 mg/kg e realizou-se anestesia epidural lombo-sacra com 100mg de cloridrato de lidocaína 2% associados a 80mg de cloridrato de xilazina 2%. Foi realizada anti-sepsia como de costume da região anal e perianal. Após identificação das estruturas, o nódulo foi tracionado e seu pedículo transfixado com fio absorvível de Poliglactina 910 n.o 1 realizando-se secção acima da ligadura. A ligadura se soltou imediatamente, observando-se então laceração linear da mucosa do reto de aproximadamente 5 cm de comprimento. Foi realizada sutura em ponto simples contínuo com fio absorvível de Poliglactina 910 n.o 1. O reto foi cuidadosamente explorado não sendo encontrada nenhuma outra anormalidade. No período pós-operatório foi realizada antibioticoterapia com 15000 U.I./kg de potássica, 15000 U.I./kg de procaína e 30000 U.I./kg de benzatina, aplicadas por via intramuscular a cada 48 horas (três aplicações). Curativo local foi realizado duas vezes ao dia durante sete dias com limpeza e lubrificação da mucosa retal com solução de Nitrofurazona 0,2% e geléia estéril de cloridrato de lidocaína a 2%. Após este período o animal recebeu alta, recomendando-se manter o anus lubrificado por mais 10 dias, podendo então retornar às suas atividades normais. Ao exame histopatológico observou-se uma prega da mucosa retal que se projetava formando uma circunferência com espaço interno. Por ser uma prega, a parede da estrutura era de membrana mucosa bem preservada, tanto externa quanto internamente. Na mucosa interna havia infiltrado difuso de células inflamatórias mononucleares. No interior do nódulo encontrou-se material granular com depósito de minerais. A técnica cirúrgica descrita para remoção de pólipos retais propõe que estes, por serem pediculados, são facilmente removidos por ligadura e excisão. No caso relatado, apesar da técnica ter sido realizada corretamente, a ligadura não foi efetiva devido ao longo pedículo e à tração necessária para exteriorizar o nódulo. Assim, foi necessário realizar sutura da mucosa retal. Conclui-se que, apesar de macroscopicamente a estrutura se assemelhar a um pólipo, a presença de mucosa revestindo o interior do nódulo demonstrada pelo exame histopatológico o diferencia, sendo a denominação pseudopólipo a mais adequada. Devido à preservação da mucosa, mesmo no interior da estrutura, o processo teria sido adquirido há não muito tempo e sua etiologia não pôde ser definida.