

# OVÁRIOSALPINGOHISTERECTOMIA EM UMA CADELA - RELATO DE CASO

Franciely Ferreira<sup>1</sup>; Daiane Orsato<sup>2</sup>; Matheus Pedrotti De Cesaro<sup>3</sup>; Giovani Jacob Kolling<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de medicina veterinária. IMED. francielyferreira@hotmail.com

<sup>2</sup> Médica veterinária. daianeorsato@hotmail.com

<sup>3</sup> Médico veterinário, doutor em sanidade e reprodução animal. Docente do curso de Medicina veterinária. IMED. matheus.cesaro@imed.edu.br

<sup>4</sup> Orientador. Médico veterinário, doutor em produção animal. Docente do curso de medicina veterinária. IMED. giovani.kolling@imed.edu.br

## 1. INTRODUÇÃO

No mundo moderno com a crescente expansão dos centros urbanos e consequente aumento da população canina, há uma preocupação ao que se refere à saúde pública e superpopulação de cães e gatos. Órgãos competentes, protetores de animais e parte da sociedade civil buscam eficientes formas de controle populacional de cães e gatos, para diminuição de problemas de saúde pública, especialmente zoonoses, visando ao final uma perfeita integração entre os animais e seres humanos (BARROS, 2010).

A ovariosalpingohisterectomia (OSH) é o procedimento cirúrgico mais realizado na área da medicina veterinária de pequenos animais, sendo um método sustentável, humanitário e que atende todos os preceitos do bem-estar animal. A OSH consiste na retirada dos ovários, ovidutos e a maior parte do útero. Entre outras utilizações, a OSH é utilizada para evitar que fêmeas entrem no cio, tenham possibilidade de gestar (controle de natalidade) e também para impedir o aparecimento de doenças ovarianas e uterinas (JERICÓ; NETO; KOGIKA, 2015). A execução da OSH conhecida popularmente por castração, possui basicamente três abordagens: 1) videolaparoscopia; 2) pela lateral do abdômen (flanco); 3) pela linha média ventral, método que corriqueiramente é efetuado (SILVEIRA et al., 2013).

O presente trabalho tem como objetivo relatar um procedimento cirúrgico de ovariosalpingohisterectomia que foi realizado com o intuito de reduzir riscos de doenças mamárias, do sistema reprodutivo e impedir a gestação.

## 2. METODOLOGIA

Durante a execução do projeto de extensão e vivências profissionais do curso de medicina veterinária da IMED na clínica veterinária Bichos & Caprichos especializada na área de pequenos animais, na cidade de Marau-RS, foi realizada uma consulta de um canino, fêmea, sem raça definida, pesando 5,70 kg, com idade aproximada de 4 anos. O tutor foi encaminhado a clínica por uma ONG da cidade com a finalidade de realizar a castração. A consulta foi iniciada pela identificação do animal, anamnese e exame clínico geral. No decorrer do exame clínico, foi avaliado: ausculta pulmonar, ausculta cardíaca, aferição da temperatura, realização de turgor e análise da mucosa oral. Nenhuma anormalidade foi percebida nos exames supracitados. Porém, como é padrão na clínica médica veterinária, um exame de sangue foi solicitado. Entretanto, o tutor do animal não aceitou realizar o exame de sangue, mas assinou um termo de responsabilidade para a realização do procedimento cirúrgico. Diante do exposto, requisitou-se ao tutor que retornasse no dia seguinte com a paciente em jejum alimentar e hídrico de no mínimo 8 horas para realização do procedimento cirúrgico.

Ao chegar na clínica, a paciente foi encaminhada para a sala de internação, iniciando os procedimentos pré-operatórios: pesagem, tricotomia no local do acesso venoso e do procedimento cirúrgico e administração do anestésico, pó de telazol + 2,5 mL dexmedetomidina + 2,5 mL metadona (TTDEX) recebendo 0,24 ml via intramuscular. Em seguida, a paciente foi conduzida ao bloco cirúrgico, posicionada em uma calha cirúrgica veterinária em decúbito dorsal com contenção mecânica, realizou-se a assepsia no campo operatório com digluconato

de clorexidina 5%, colocação do campo cirúrgico e exposição do material cirúrgico devidamente esterilizado a ser utilizado no procedimento.

A cirurgia foi iniciada com uma incisão na pele pré-retroumbilical na linha média. Posteriormente incisa-se o subcutâneo e localiza-se a linha alba (formada pelos músculos oblíquos abdominais externos, internos e transversos abdominais) e nesse local tem acesso à cavidade abdominal. Com a cavidade abdominal acessada, localiza-se o corno uterino de um dos lados até expor o ovário. Nesse ponto encontra-se os ligamentos e vasos que o vascularizam, faz-se a sutura simples no pedúnculo ovariano, nos vasos e pinça acima da ligadura para realizar uma incisão logo abaixo da pinça. Como forma de aumentar a segurança do procedimento segura-se com uma parte do fio de sutura para ver se ocorre algum sangramento. Posteriormente repete-se o mesmo processo do lado oposto. Na parte mais caudal do útero realiza-se uma sutura simples e uma transfixante sobre a cérvix. Com auxílio de pinça acima da ligadura e faz-se a incisão abaixo da ligadura e depois omentopexia na cérvix.

Após a retirada dos ovários, ovidutos e útero é realizado a sutura isolada em “X” do peritônio e músculos. A 2ª linha de sutura é a redução do “espaço morto” (subcutâneo) que é realizada através de sutura simples e contínua. Por fim, a sutura da pele é feita com fio de nylon em “U” isoladamente.

Em seguida foi aplicado as medicações dipirona 0,24 mL via intramuscular, enrofloxacin 0,3 mL via intramuscular, meloxicam 0,2 mL via subcutâneo e benzilpenicilinabenzatina 0,8 mL via intramuscular. A paciente foi levada para a sala de internação na qual permaneceu em observação por 7 horas. Após a total recuperação anestésica a paciente recebeu alta. O tutor do animal foi orientado a fazer a higienização da incisão cirúrgica diariamente e administração de rifamicina spray tópico, além de utilizar colar elizabetano por 10 dias. Também foi indicado a utilização de dipirona em comprimidos de 500 mg, 1/2 comprimido de 8 em 8 horas durante 3 dias via oral. Foi solicitado ao proprietário que se retorna a clínica após 10 dias para a retirada dos pontos.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As cirurgias de castração em animais hípidos geralmente são simples, porém é necessário, pelo menos, o conhecimento de anatomia e fisiologia, principalmente o que envolve o trato reprodutivo das fêmeas (BARROS, 2010), para que ao realizar a cirurgia seja possível o reconhecimento de estruturas essenciais para realização de um procedimento bem-sucedido. As técnicas cirúrgicas para castração das fêmeas em cães mais conhecidas e utilizadas são: 1) OSH pela linha média ventral (convencional): a extensão da incisão deve ser suficiente para a exposição dos ovários e da comunicação entre o corpo do útero e o cérvix, para fácil colocação das ligaduras (TAVARES, 2010).

Como a incisão é feita em local de fácil acesso aos ovários, diminui o tempo de cirurgia e, conseqüentemente, tem um menor gasto com anestésicos (BARROS, 2010); 2) Videolaparoscopia: comparada com cirurgia convencional, apresenta menor risco de hemorragia, redução da dor e do risco de complicações da incisão no pós operatório (FONINI, 2010), além disso, é uma técnica minimamente invasiva pois realiza-se pequenas incisões na parede abdominal e é realizada com o auxílio de uma câmera, monitor, instrumentais específicos e sob anestesia geral (BRUN et al., 2010); 3) Lateral do abdômen: possui a vantagem de permitir a observação da incisão à distância, indicada para animais agressivos pois é possível visualizar facilmente no pós operatório (FONINI, 2010).

Independentemente do método de OSH a ser realizado, esse procedimento é considerado simples e rotineiro na clínica veterinária de pequenos animais.

A vascularização do útero depende do ramo uterino da artéria ovárica e da artéria uterina. Os dois vasos se anastomosam dentro do ligamento largo e devem ser ligados quando a OSH for realizada. Esses vasos se situam próximos às extremidades do útero, mas se desviam

na parte média do ligamento largo. A proximidade da artéria uterina com a cérvix possibilita que uma ligadura arterial fique firmemente ancorada ao coto uterino, evitando deslizamento quando se remove cirurgicamente a maior parte do útero (DYCE; SACK; WENSING, 2010)

#### **4. CONCLUSÕES**

A ovariosalpingohisterectomia, citada por alguns autores como esterilização ou conhecida pela população como castração das fêmeas caninas, é um recurso amplamente indicado como sendo um competente controle populacional e de zoonoses, igualmente para o tratamento de patologias que envolvem o sistema reprodutor feminino.

Em razão da maior proximidade entre humanos e os animais domésticos e aumento da população canina de rua, algumas precauções devem ser tomadas para tornar esta relação saudável, ter cuidado com a proliferação de doenças e o aumento desalinhado da população de cães. Assim, dentre os métodos utilizados para as situações supracitadas, a ovariosalpingohisterectomia é sem dúvida a técnica mais difundida e utilizada.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BARROS, P. M. **Técnicas de ovariosalpingohisterectomia (OSH) em cadelas: revisão de literatura.** Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias. 2010.

BRUN, M.V. et al. Aplicações clínicas e experimentais da laparoscopia em cães – Artigo de revisão. **Revista da FZVA.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul. v. 5/6, n.1, p. 123-135.

DYCE, K.M; SACK, W; WENSING, C.J.G. **Tratado de Anatomia Veterinária:** 4. ed. São Paulo: Elsevier, 2010

FONINI, A. L. **Métodos de esterilização em cadelas e gatas.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Veterinária. 2010.

JERICÓ, M.M; NETO, J.P.A; KOGIKA, M.M. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos:** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabar Koogan, 2015.

SILVEIRA, C.P.B. et al. Estudo retrospectivo de ovariosalpingo-histerectomia em cadelas e gatas atendidas em Hospital Veterinário Escola no período de um ano. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia.** v. 65, n. 2, p. 335-340. 2013.

TAVARES, I.M.T. **Ovariohisterectomia laparoscópica em cadelas.** Universidade Técnica de Lisboa. Faculdade de Medicina Veterinária. 2010.