

RELATO DE CASO: NEFRECTOMIA EM UM CANINO ACOMETIDO POR HIDRONEFROSE

Paula Caroline Pacheco^{1*}, Paula Costa dos Santos², Mônica Richter Bortoloti³, Francine Lopes Soares.

217

1,* – Graduanda em Medicina Veterinária., Centro Universitário da Região da Campanha-URCAMP, paulacarolzinha@hotmail.com;

A hidronefrose pode afetar um ou ambos os rins, ela decorre, muitas vezes da obstrução parcial ou completa do fluxo da urina, causando a dilatação da pelve e comprometimento funcional progressivo. Como tratamento, principalmente nos casos avançados, é indicado o procedimento de nefrectomia. Entretanto, essa técnica não está indicada em pacientes com coagulopatias. Portanto, o presente trabalho tem por objetivo apresentar um relato de caso de um animal da espécie canina, raça labrador, com seis anos e oito meses de idade e pesando 42kg. Os sinais clínicos apresentados foram perda de peso, apatia, queda de pelos e distensão abdominal. Foi realizada a ultrassonografia onde o resultado foi indicativo de hidronefrose. O tratamento de escolha foi por vídeo cirurgia, através do procedimento de nefrectomia total do rim direito. O procedimento cirúrgico foi realizado com sucesso, tendo o animal recebido alta clínica e os tutores orientados sobre todos os cuidados que deveriam ser seguidos em casa até o término do tratamento terapêutico pós-cirúrgico.

Palavras-chave: Canino; Hidronefrose; Nefrectomia.

INTRODUÇÃO

O sistema Urinário é composto pelos rins, ureteres, bexiga e uretra e está dividido em trato urinário superior composto pelos rins, e trato urinário inferior que é o conduto para o transporte dos restos urinários dos rins para o exterior, através de ureteres pareados, bexiga urinária e uretra (NEWMAN et al., 2011). O rim é o principal órgão envolvido na constante homeostase do organismo para isso, exercem as funções de produção de urina e consequente eliminação dos resíduos metabólicos, manutenção das concentrações de cloreto de sódio e água e regulação do equilíbrio ácido-base. Também possuem função endócrina que consiste na produção e liberação de renina, eritropoietina, 1,25 di-hidroxicolecalciferol (calcitriol), cininas e prostaglandinas (DYCE et al.,

2010). A hidronefrose é uma doença que acomete a pelve renal, causando uma dilatação da mesma e atrofia gradativa do parênquima renal resultante da obstrução do fluxo urinário. Sua patogenia cursa com um processo lento ou intermitente de aumento da pressão na pelve renal. (JONES et al., 2000; NEWMAN et al., 2011). A hidronefrose unilateral é ocasionada por obstrução de um dos ureteres em qualquer ponto por todo o seu comprimento ou na sua desembocadura na bexiga urinária. Quando a hidronefrose acontece de forma unilateral, pode haver um extenso aumento da pelve renal, ou ainda uma pelve cística, antes que a lesão seja identificada clinicamente (NEWMAN et al., 2011; SANTOS 2015). A forma bilateral da hidronefrose pode ser motivada pela obstrução ureteral, uretral, por grandes lesões da vesícula urinária situadas na região do trígono ou por obstrução uretral. Se a obstrução for parcial ou intermitente, a hidronefrose bilateral pode ser percebida devido à ininterrupta produção de urina e pelo acúmulo de urina na pelve em dilatação. Numa situação de obstrução completa e bilateral ocorre a morte do animal como consequência da uremia (JONES e tal. 2000). Para o diagnóstico das doenças renais, além do histórico do animal, dos sinais clínicos, exame físico e exames laboratoriais (hemograma, bioquímico, urinálise). São empregados exames de imagem como a urografia excretora, que possibilita a observação de anomalias no tamanho, formato ou localização renal, defeitos de preenchimento na pelve renal ou ureteres. Também por meio da ultrassonografia é possível realizar a caracterização da arquitetura interna dos rins, diferenciação entre lesões sólidas e lesões preenchidas por líquidos, como no caso da hidronefrose (DIBARTOLA e WESTROPP, 2015). Como tratamento para a hidronefrose é indicada a realização de nefrectomia, procedimento este recomendado nos casos severos quando o rim se encontra cheio de líquido, dilatado e com danos em seu aspecto (NASCIMENTO, 2009).

METODOLOGIA

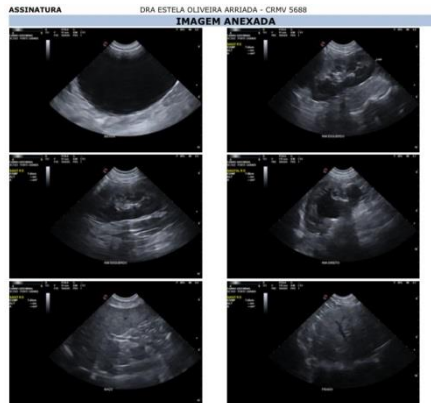
No dia 28 de junho foi atendido um cão da raça labrador, macho, pesando 42 kg e com 6 anos e 8 meses de idade, castrado que venho para a clínica por indicação de outro Médico Veterinário apresentando um diagnóstico de hidronefrose grau 3 e mega ureter. O tutor tinha como queixa principal perda de peso, apatia, queda de pelos e distensão abdominal. Como exame complementar foi realizado a ultrassonografia abdominal revelou alterações no rim direito tais como dimensões aumentadas, perda da arquitetura renal interna, presença de líquido anecogenico ocupando o interior do rim. Foi observado também o ureter direito dilatado em toda a sua extensão, passando caudalmente pelo trigono vesical, inserindo-se em uretra próximo ao colo da bexiga o que sugeriu ureter ectópico. Portanto, compatível com a hidronefrose. O tratamento de escolha foi cirúrgico, através do procedimento de nefrectomia total do rim esquerdo por vídeo cirurgia. Nos procedimentos préoperatórios para a realização da nefrectomia total do rim direito, foi realizado o acesso na veia periférica cefálica para administração de solução fisiológico NaCl a 0,9 %. Logo após, procedeu-se com a sedação através do uso de morfina na dose de 2,1 mg/kg por via intramuscular. O animal foi medicado com antibiótico ampicilina 3,36 ml/kg. Em seguida foi realizada a tricotomia da região 55 abdominal, e o animal foi encaminhado ao bloco cirúrgico, onde foi colocado na mesa cirúrgica em decúbito ventral. Para indução foi utilizado propofol na dose de 4,0 mg/kg por via intravenosa. O animal foi intubado e para tal, utilizou-se uma sonda endotraqueal nº 12,0. A manutenção foi feita com Isoflurano a 2% em oxigênio no sistema de anestesia aberto de Baraka. Já em anestesia geral, o cão foi posicionado em decúbito dorsal e com os membros contidos procedeu-se a antissepsia da parede abdominal com solução alcoólica de digliconato de clorexidina a 0,5 %. O rim foi despreendido de sua inserção sublombar por meio de dissecação. Logo após a retirada em bloco do rim e ureter esquerdo, foi feita a lavagem da cavidade abdominal com soro fisiológico aquecido, e sucção do mesmo por meio de aspirador cirúrgico. Continuando

com o processo cirúrgico, procedeu-se a miorrafia da parede abdominal com o uso de fio de mononaylon 2-0, padrão sultan; redução do espaço morto com fio catgut cromado 2-0, padrão vai-e-vem; dermorrafia com o uso de fio de mononaylon 2-0, padrão wolf. Por fim, o aparelho anestésico inalatório foi desligado e o animal extubado; ocorreu a limpeza da região abdominal e confecção de curativo na ferida cirúrgica. Os fármacos eleitos para o pós-operatório imediato foram: cloridrato de tramadol por via intravenosa na dose de 1,6mg/kg e dipirona por via intravenosa na dose de 2,1mg/kg . O procedimento cirúrgico foi realizado com sucesso. Após alta, os tutores foram orientados sobre todos os cuidados que deveriam ser seguidos em casa até o término do tratamento terapêutico pós-cirúrgico.

220

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na anamnese e exame físico do paciente não foram observadas alterações significativas, exceto o abdômen aumentado de volume, que numa hidronefrose unilateral o frequente sinal clínico é o abdômen aumentado de volume. O exame ultrassonográfico localizou facilmente a pelve renal dilatada, sem a necessidade de administração prévia de meio de contraste intravenoso, sendo esse, indispensável à fluoroscopia conforme relatado. Neste relato, o diagnóstico da hidronefrose ocorreu através da utilização do exame ultrassonográfico, pois, esta técnica possibilita a distinção da arquitetura renal, sendo útil para diferenciar lesões sólidas e lesões preenchidas por líquidos, conforme citaram Dibartola e Westropp (2015). O tratamento foi cirúrgico, realizado por nefrectomia total do rim esquerdo por vídeo cirurgia, Nos procedimentos pré-operatórios, foi realizado o acesso na veia periférica cefálica para administração de solução fisiológico NaCl a 0,9 %, e sedação através do uso de morfina na dose de 2,1 mg/kg por via intramuscular. O procedimento cirúrgico foi realizado com sucesso, logo após os tutores foram orientados sobre todos os cuidados para o pós-cirúrgico até o término do tratamento terapêutico. Sendo que o paciente apresentou excelente recuperação.



(Imagem do exame de ultrassonografia do animal)

CONCLUSÃO

Podemos concluir que a maioria dos casos está relacionada à anomalia congênita ou ainda em decorrência de obstruções de variadas origens, sendo o tratamento cirúrgico o mais recomendado para esses casos. Salientamos a importância de exames complementares de forma rotineira, para que não sejam obtidos diagnósticos incompletos e/ou errôneos. Portanto, se recomenda o uso dos mais variados exames de imagem, que são amplamente utilizados nas patologias do sistema urinário.

REFERÊNCIAS

- DIBARTOLA, S. P. e WESTROPP, J. L. Doença trato urinário. In: NELSON, R. W.; COUTO, C.G. Medicina interna de pequenos animais. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. pp. 629-712.
- FOSSUM, T.W. Cirurgia do rim e ureter. In: Fossum T.W. Cirurgia de pequenos animais. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. pp. 705-734.
- GRAUER, G. F. e DIBARTOLA, S. P. Doença Glomerular. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. Tratado de medicina interna veterinária. Doenças do cão e do gato. v. 2, 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. pp. 1751-1768.
- JONES, T. C.; HUNT, R. D.; KING, N.W. Patologia veterinária. 6. ed. São Paulo: Manole, 2000. pp. 1131-1168.
- NEWMAN, S. J.; CONFER, A. W.; PANCIERA, R. J. O sistema urinário. In: ZACHARY, J. F.; MCGAVIN, M. D. Bases da Patologia em Veterinária. 4. ed. São Paulo: Elsevier, 2011. pp. 613-691.
- SERAKIDES, R. Sistema urinário. In: SANTOS, R. L.; ALESSI, A. C. Patologia Veterinária. 2. ed. São Paulo: Roca, 2016. pp. 291-336.