

PIOMETRA – RELATO DE CASO

PYOMETRA - CASE REPORT

MURAKAMI, Vanessa Yurika

Acadêmica da FAMED – Faculdade de Medicina Veterinária da ACEG – Associação Cultural e Educacional de Garça – Garça – São Paulo – Brasil.

FREITAS, Elaine Bernardino

Acadêmica da FAMED – Faculdade de Medicina Veterinária da ACEG – Associação Cultural e Educacional de Garça – Garça – São Paulo – Brasil.

BRITO, Amanda Aparecida

Acadêmica da FAMED – Faculdade de Medicina Veterinária da ACEG – Associação Cultural e Educacional de Garça – Garça – São Paulo – Brasil.

CABRINI, Marina Chaves

Acadêmica da FAMED – Faculdade de Medicina Veterinária da ACEG – Associação Cultural e Educacional de Garça – Garça – São Paulo – Brasil.

VIEIRA, Ariani Molina

Acadêmica da FAMED – Faculdade de Medicina Veterinária da ACEG – Associação Cultural e Educacional de Garça – Garça – São Paulo – Brasil.

COSTA, Jorge Luís

Professor Doutor – Clínica Veterinária CDVET – Marília – São Paulo – Brasil.

FILADELPHO, André Luís

Professor Adjunto I na Universidade Federal do Paraná – UFPR – Campus Palotina – Palotina – Paraná – Brasil.

RAINERI NETO, Roque

Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária é uma publicação semestral da Faculdade de Medicina veterinária e Zootecnia de Garça - FAMED/FAEF e Editora FAEF, mantidas pela Associação Cultural e Educacional de Garça ACEG. CEP: 17400-000 - Garça/SP - Tel.: (0**14) 3407-8000
www.revista.inf.br - www.editorafaef.com.br - www.faeff.edu.br.



Docente da cadeira de Anatomia e Embriologia Veterinária da FAMED – Faculdade de Medicina Veterinária da ACEG – Associação Cultural e Educacional de Garça – Garça – São Paulo – Brasil.

RESUMO

Piometra é uma doença que ocorre com maior incidência em cadelas adultas durante o diestro do ciclo estral da cadela. A piometra é resultante de uma infecção bacteriana do endométrio que sofreu hiperplasia cística devido a uma prolongada estimulação hormonal. Neste trabalho, relata-se o caso de uma cadela, raça pit bull, atendido na clínica veterinária CEDVET pelo médico veterinário Dr. Jorge Luís Costa. O animal apresentava fezes escuras, falta de apetite, tinha cruzado a 30 dias e com um pouco de secreção vaginal, através de exames clínicos, achados laboratoriais e raios-X foi diagnosticado piometra e tratado com ovário-histerectomia, após dez dias o animal retornou para retirada dos pontos.

Palavra – Chave: piometra, secreção vaginal, cadela, ovário-histerectomia.

ABSTRACT

Pyometra is a disease that occurs with higher incidence in adult bitches during diestrus of the estrous cycle of the bitch. The pyometra is the result of a bacterial infection of the endometrium who underwent cystic hyperplasia due to a prolonged hormonal stimulation. Here we report a case of a dog, pit bull, served in the veterinary clinic CEDVET by veterinarian Dr. Jorge Luís Costa. The animal had dark stools, poor appetite, had crossed the 30 days and with a little vaginal secretion, by clinical, laboratory findings and x-ray was diagnosed and treated with pyometra ovariohysterectomy after ten days the animal returned to remove the stitches.

Keyword: pyometra, vaginal secretion, bitch, ovariohysterectomy.



INTRODUÇÃO

Hiperplasia endometrial cística (HEC) - piometra é um distúrbio do útero potencialmente fatal. A progesterona normalmente estimula o crescimento e a atividade secretora das glândulas endometriais, o que pode resultar no desenvolvimento de HEC com acúmulo de líquido nas glândulas endometriais e na luz uterina. Não se sabe por que alguns animais apresentam este tipo de resposta à progesterona e outros não (NELSON e COUTO, 2001).

A patologia uterina e a contratilidade miometrial diminuída, induzidas pela progesterona, favorecem, segundo se acredita, a infecção bacteriana secundária do útero (ETTINGER e FELDMAN, 1997). As bactérias, provavelmente de origem vaginal, são capazes de colonizar o útero anormal, resultando em piometra (NELSON e COUTO, 1994). *Escherichia coli* constitui o microorganismo mais comum identificados em piometra caninas e felinas (FOSSUM *et al*, 2005).

A piometra é classificada como “aberta” ou “fechada”, dependendo da presença ou não de corrimento vulvar. Os sinais clínicos originam-se da infecção uterina e tendem a ser mais graves em cadelas ou gatas que não apresentam drenagem das secreções. Corrimento vulvar purulento, usualmente tingido de sangue, é comum em animais com piometra “aberta”. O útero está normalmente palpável e aumentado, principalmente se a cérvix estiver “fechada” e o útero não estiver drenado (NELSON e COUTO, 2001).

O diagnóstico fica enfaticamente sugerido pela história do início dos sinais clínicos, durante uma época de estimulação pela progesterona e pelos achados físicos de crescimento uterino e de corrimento vulvar séptico (ETTINGER e FELDMAN, 1997). Devem ser realizados hemograma completo, perfil bioquímico sérico e urinálise para a detecção de anormalidades metabólicas associadas à sepse e avaliação da função renal (NELSON e COUTO, 2001).

A piometra pode ser tratada clínica ou cirurgicamente. Geralmente a ovarió-histerectomia é considerada como tratamento de escolha, por ser potencialmente curativa, enquanto que a piometra recidiva na maioria das cadelas, e em algumas gatas, em seguida ao tratamento clínico (ETTINGER e FELDMAN, 1997).

REVISÃO DE LITERATURA

Anatomia do útero: O útero dos mamíferos domésticos é formado por um corpo, um cérvix (colo) e dois cornos (FRANDSON, 1979). Na cadela de tamanho médio o corpo do útero tem aproximadamente 2 a 3 cm e os cornos aproximadamente 12 a 15 cm de comprimento (GETTY, 1986). A parede uterina é formada por um revestimento de membrana mucosa, uma camada de músculo liso intermediária e uma camada serosa externa (peritônio) (FRANDSON, 1979).

A Hiperplasia endometrial cística e piometra se desenvolvem durante o diestro. O período de diestro normal de cadela não prenhe se estende por cerca de 70 dias, e durante esse tempo o útero está sob influência de progesterona produzida por corpos lúteos ovarianos (SANTILLI, 2005). Este hormônio, progesterona, normalmente estimula o crescimento e atividade das glândulas endometriais, enquanto suprime a atividade endometrial que pode resultar no desenvolvimento de hiperplasia endometrial cística com acúmulo de líquido nas glândulas endometriais e na luz uterina. Não se sabe o motivo de alguns animais apresentarem esta resposta à progesterona e outros não (NELSON e COUTO, 1994). O estrogênio aumenta o número de receptores de progesterona no útero, o que explica o aumento de incidência de piometra em animais que recebem estrogênios exógenos durante o diestro para impedir gestação (NELSON e COUTO, 2001).

A patologia uterina e a contratilidade miometrial diminuída, induzidas pela progesterona, favorecem, segundo se acredita, a infecção bacteriana secundária do útero. Quando a infecção bacteriana é concomitante com a hiperplasia endometrial cística, o distúrbio passa a ser conhecido como piometra. Acredita-se que as bactérias sejam microorganismos oportunistas que ascendem desde a vagina, visto que os microorganismos mais comumente isolados da piometra canina e felina são membros da flora vaginal normal. *Escherichia Coli* é isolada na maioria dos casos de piometra canina e felina (ETTINGER e FELDMAN, 1997). Cadelas com piometra sofrem redução na capacidade de concentração de urina, embora a capacidade de diluição possa ter sido preservada. A causa dos baixos valores para a densidade específica da urina é

polifacetada. Em algumas cadelas, este problema pode ser causado pelo efeito da endotoxina de *E. coli* nos túbulos renais (SLATTER, 1998).

A piometra é classificada como “aberta” ou “fechada”, dependendo da presença ou não de corrimento vulvar. A integridade da cérvix e a “desobstrução” cervical são raramente pesquisadas, mas o uso dos termos aberta ou fechada ainda permanece. Os sinais clínicos originam-se da infecção uterina e tendem a ser mais graves em cadelas ou gatas que não apresentam drenagem das secreções. Corrimento vulvar purulento, usualmente tingido de sangue, é comum em animais com piometra “aberta”. Outros sinais incluem inapetência parcial ou completa, letargia, poliúria-polidipsia e vômito. É comum a presença de desidratação. Ocorre febre 20% das cadelas e gatas com piometra. O útero está normalmente palpável e aumentado, principalmente se a cérvix estiver “fechada” e o útero não estiver drenado. Os animais acometidos podem estar moribundos, hipotérmicos e em choque (NELSON e COUTO, 2001).

A piometra afeta mais comumente cadelas intactas que gatas. Em cadelas, não há predisposição racial. Apesar disso, um relato finlandês (Niskanen e Thrusfield, 1998) indicou risco moderadamente aumentado em nove raças (golden retrievers, schnauzers miniatura, irish terriers, são-bernados de pelo áspero, leonbergers airedale terriers, cavalier king charles spaniels, rough collies e rottweilers). Gatas de pelo curto domésticas e siamesas são afetadas mais comumente que outras raças. A piometra ocorre geralmente em cadelas e gatas intactas idosas (6 a 11 anos, média de 9 anos); no entanto ela pode ocorrer em animais mais jovens que tenham recebido estrógenos (cadelas) ou progestágenos (gatas) exógenos (FOSSUM *et al.*, 2005). A piometra polibacteriana às vezes é tão volumosa que o animal, visto exteriormente, pode ser considerado como em gestação ou portador de afecções como hidropisia das membranas fetais, ascite etc. Com efeito, algumas piometras podem conter várias dezenas de litros de pus (DERIVAUX, 1980).

O diagnóstico depende da história clínica, sintomas do animal, e achados laboratoriais; no hemograma pode ser visto leucocitose com neutrofilia e desvio à esquerda, monocitose e uma anemia não regenerativa; na bioquímica sérica aumento de fosfatase alcalina, hiperproteïnemia e azotemia pré renal e radiográficos (SANTILLI, 2005). Em alguns casos, o exame citológico vaginal e ultra-sonografia também podem

ser úteis na confirmação do diagnóstico (BOJRAB, 1996). Para confirmar piometra e excluir prenhez, sempre devem ser realizadas radiografias abdominais e/ou ultrassonografia. A prenhez é o diagnóstico diferencial mais importante de piometra (NELSON e COUTO, 1994).

O tratamento de HEC - piometra deve ser imediato e agressivo se a vida do paciente precisa ser salva. Em qualquer momento pode haver o desenvolvimento de septicemia e/ou endotoxemia, se já não existirem (NELSON e COUTO; 2001).

A piometra pode ser tratada clínica ou cirurgicamente. A escolha é feita com base no estado clínico do paciente e nas intenções do proprietário, com relação ao futuro uso na reprodução. Dados os graves distúrbios metabólicos que podem acompanhar a piometra, nem sempre o tratamento é bem sucedido. Geralmente a ovariectomia é considerada como tratamento de escolha, por ser potencialmente curativa, enquanto que a piometra recidiva na maioria das cadelas, e em algumas gatas, em seguida ao tratamento clínico. A justificativa para o tratamento clínico, ao invés do cirúrgico, para a piometra depende do desejo do proprietário em obter crias da fêmea afetada. Portanto, este tratamento fica geralmente reservado as fêmeas cujo estado clínico é julgado estável, e que participarão futuramente em programas reprodutivos. A fluidoterapia e o tratamento com eletrólitos são os descritos acima (ETTINGER e FELDMAN, 1997).

RELATO DE CASO

Foi atendido na clínica veterinária CEDVET, Rua Álvares Cabral, 378, Marília – SP, no dia 04/08/2010 pelo médico veterinário Dr. Jorge Costa, um paciente da espécie canina, raça pit bull, fêmea, quatro anos de idade, cor caramelo, pesando 18,6Kg.

Durante o exame clínico foi constatado que o animal estava defecando escuro, não estava se alimentando, tinha cruzado a 30 dias, estava com um pouco de secreção vaginal.

O paciente foi submetido a realizar hemograma, onde foi revelado que o animal apresentava anemia normocítica hipocrômica, presença de discreta anisocitose, policromafolia, leucocitose com desvio à esquerda moderada (regenerativa) e trombocitose hiperproteïnemia. E exame radiográfico, onde se constatou que havia dilatação anormal do nível do útero, compatível com piometra.

Após a confirmação da suspeita, foi administrado topcef 2 ml, maxican 0,1 ml, ranitidina 1,5 ml e plasil 3 ml.

No dia seguinte, a cadela foi submetida a ovário-histerectomia e após a cirurgia, foi feito curativo no local cirúrgico com fita microporo hipoalérgica, esparadrapo e colocado no animal uma roupa cirúrgica para prevenir que o animal retirasse os pontos.

Após 10 dias de cirurgia, o animal retornou para a retirada dos pontos.

CONCLUSÃO

Diante do relato de caso pode-se concluir que a piometra é uma doença de diagnóstico relativamente fácil. O tratamento deve ser imediato e agressivo se a vida do paciente precisa ser salva e para que não ocorra o desenvolvimento de septicemia e/ou endotoxemia caso já não existam.

O tratamento sugerido nesse caso foi a ovário-histerectomia, por ser potencialmente curativa e trazer benefícios mais imediatos ao animal, do que uma avaliação farmacológica do conteúdo uterino, pois o tratamento clínico recidiva na maioria das cadelas e em algumas gatas.

REFERÊNCIAS

BOJRAB, M. J.; **Mecanismo da moléstia na cirurgia de pequenos animais**; Manole; 2ª ed.; São Paulo; p. 665 - 669; 1996.

DERIVAUX, J.; **Reprodução dos animais domésticos**; Acribia /Zaragoza; 1ª ed.; Espanã; p. 306 - 307; 1980.

ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C.; **Tratado de Medicina Interna Veterinária**; Manole; 4ª ed.; Vol. 2; Cap. 125; São Paulo; p. 2258 - 2264; 1997.

FOSSUM, T. W.; HEDLUND, C. S.; HULSE, D. A.; JOHNSON, A. L.; SEIM III, H. B.; WILLARD, M. D.; CARROL, G. L.; **Cirurgia de pequenos animais**; Roca; 2ª ed.; São Paulo; p. 638 - 642; 2005.

FRANDSON, R. D.; **Anatomia e fisiologia dos Animais Domésticos**; Guanabara; 2ª ed. Rio de Janeiro; p. 294 - 296; 1979.

GETTY, R.; **Anatomia dos animais domésticos**; Guanabara; 2ª ed.; Vol. 2; Rio de Janeiro; p. 1489 - 1490; 1986.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G.; **Fundamentos de Medicina Interna de Pequenos Animais**; Guanabara; 1ª ed.; Rio de Janeiro; p. 486 - 487; 1994.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G.; **Medicina Interna de Pequenos Animais**; Guanabara; 2ª ed.; Rio de Janeiro; p. 681 - 683; 2001.

SANTILLI, A. M.; **Diagnóstico de piometra em cadela: Relato de caso**; Anhanguera; 2005; Disponível em:
<<http://sare.unianhanguera.edu.br/index.php/renc/article/viewFile/344/345>>; Acesso em: 3 set. 2010.

SLATTER, D.; **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais**; Manole; 2ª ed.; Vol. 2; São Paulo; p. 1545 - 1549; 1998.

