



CRIPTORQUIDISMO UNILATERAL ABDOMINAL EM EQUINO: RELATO DE CASO

Diogo Jordão de Sá Cunha Carlos⁽¹⁾; Luan Gavião Prado⁽²⁾; Nydianne d'Angelis Rodrigues⁽³⁾; Amanda Ribeiro de Sousa Andrade⁽⁴⁾; Monytchely Vieira Lima⁽⁵⁾.

¹ Estudante de graduação do Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário de Itajubá – FEPI – diogojordao.vet@outlook.com ² Docente do Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário de Itajubá – FEPI – luangprado@gmail.com ³ Estudante de graduação do Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário de Itajubá – FEPI – nydianne.vet@gmail.com ⁴ Estudante de graduação do Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário de Itajubá – FEPI – mandinha_pinelli@hotmail.com ⁵ Estudante de graduação do Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário de Itajubá – FEPI – monytchely_lima@yahoo.com.br.

RESUMO

O criptorquidismo é uma patologia relativamente comum, sendo caracterizada pela falha na descida de um ou ambos os testículos que acomete com frequência os equinos e outras espécies domésticas. Equinos que apresentam criptorquidismo têm comportamento de garanhões normais, devido a gônada retida continuar com sua produção hormonal. Podem ser classificados o criptorquidismo abdominal ou inguinal, sendo uni ou bilateral. O diagnóstico é feito por meio da palpação externa, palpação retal, dosagem hormonal e ultrassonografia. O tratamento recomendado é cirúrgico, sendo realizada uma orquiectomia total e este animal deve ser retirado da reprodução, principalmente pelo fato do criptorquidismo estar relacionado com alguma característica hereditária. Este trabalho teve como objetivo relatar um caso de criptorquidismo em um equino atendido no Hospital escola de Medicina Veterinária do Centro Universitário – FEPI. Como resultado final deste caso, o animal se recuperou bem e não apresentou libido e agressividade posteriormente, melhorando seu comportamento e a satisfação do proprietário com o animal.

Palavras-chave: criptorquidismo, equinos, diagnostico, tratamento.

INTRODUÇÃO

O criptorquidismo representa a falha que ocorre durante a descida dos testículos para o escroto, sendo esta a sua posição normal. É o tipo mais comum de diferenciação anômala do sistema genital masculino sendo freqüente em equinos e em outras espécies (HAFEZ & HAFEZ, 2004). No criptorquidismo o diagnóstico pode ser por anamnese, inspeção, palpação da genitália externa, onde observa-se primeiramente a ausência de um ou ambos testículos dentro da bolsa escrotal, por palpação retal, e por intermédio de exames complementares como a ultra-sonografia que determina a localização do testículo retido por

uma abordagem transabdominal e ou transretal que nos permite verificar se são criptorquidas abdominal ou inguinal (THOMASSIAN, 2005). É indicada a remoção cirúrgica dos testículos abdominais e escrotais, a orquiectomia do testículo que não desceu é aconselhada, uma vez que tumores são comuns em animais criptorquídicos (HAFEZ & HAFEZ, 2004), sendo esta realizada pelas vias inguinal, pré-inguinal, pré-púbica, paramediana, paraprepucial, pela fossa paralombar ou por cirurgia transendoscópica (THOMASSIAN, 2005). De acordo com THOMASSIAN (2005), animais portadores de criptorquidismo, mesmo unilateral, previamente não devem ser aproveitados como reprodutores, visto que exigem grande indicação na participação de um componente



hereditário no processo, o que indicaria a orquiectomia bilateral e atento controle até a puberdade. Este trabalho teve como objetivo relatar um caso de criptorquidismo unilateral abdominal em um equino atendido no Hospital Escola de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Itajubá - FEPI.

RELATO DE CASO

Foi atendido no Hospital Escola de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Itajubá – FEPI um equino de 5 anos, sem raça definida, pesando 260 quilos, foi relatado que o animal já havia passado por orquiectomia de um testículo que estava na bolsa escrotal. O outro não havia sido visualizado durante o procedimento. Era desejo do proprietário a orquiectomia do testículo ectópico para melhora do comportamento. Ao exame clínico do animal, apresentava escore de condição corporal três, com parâmetros vitais dentro dos valores de referência para a espécie, no exame específico o animal apresentava libido, foi realizada a palpação externa sem identificação dos testículos e na palpação retal foi identificada uma estrutura arredondada atrofiada na cavidade abdominal. Como tratamento foi realizada a cirurgia. O pré-operatório constou de jejum alimentar de 12 horas, administração de 22000 UI/kg de pentabiótico IM e meloxicam 0,6 mg/kg IV, foi realizada a MPA com aplicação IV de 0,02mg/kg de cloridrato de detomidina e 0,0005 mg/kg citrato de fentanila, após 10 minutos foi feita a indução com administração IV de 2,2mg/kg de cloridrato de cetamina a 10% e 0,05mg/kg de diazepam. A manutenção da anestesia foi realizada por infusão contínua de éter gliceril guaiacol (EGG) a 10% associado a 0,02mg/ml de cloridrato de detomidina, 500mg de cloridrato de cetamina e inalatória com isoflurano (1CAM). O animal foi contido em decúbito dorsal em mesa cirúrgica e o campo operatório preparado seguindo os preceitos da técnica operatória. Sequencialmente promoveu-se a anestesia infiltrativa utilizando cloridrato de lidocaína 2%, em toda a extensão do local da incisão. A cirurgia foi realizada pela técnica de orquiectomia com incisão inguinal de aproximadamente 10 centímetros, onde foi retirada uma estrutura circular que foi encaminhada para histopatologia e o

diagnóstico foi negativo para tecido do parênquima testicular. O animal continuou apresentando libido e após recuperação passou por outro procedimento cirúrgico, onde foi realizada a laparotomia exploratória através da linha mediana ventral, passando pelo mesmo protocolo anestésico, onde foi encontrada uma estrutura circular atrofiada na cavidade abdominal caudal ao rim esquerdo, que foi encaminhada para exame histopatológico e o diagnóstico foi positivo para tecido do parênquima testicular. Foi prescrito pra os dois pós operatório 22000 UI/kg de pentabiótico a cada 48 horas durante 7 dias IM, meloxicam 0,6 mg/kg IV a cada 24 horas durante 5 dias e limpeza diária no local da ferida cirúrgica com clorexidina aquosa e aplicação de repelente ao redor da ferida durante 7 dias, logo após este período com a melhora clínica do animal, o paciente recebeu alta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos com a primeira cirurgia através da técnica de orquiectomia com insisão inguinal não foram satisfatórios devido ao resultado do exame histopatológico ter sido negativo para tecido do parênquima testicular e o animal continuar apresentando libido após a recuperação cirúrgica.

THOMASSIAN (2005), aborda a importância do exame clínico e específico para o diagnóstico preciso de criptorquidismo.

TURNER e McIRWRAITH (2002), descrevem a técnica utilizada, e o sucesso da mesma quando o testículo se encontra na região inguinal, proporcionando uma recuperação rápida do animal.

Ainda TURNER E McIRWRAITH (2002), descrevem sobre a segunda técnica comumente executada para objetivos exploratórios quando o diagnóstico clínico ainda é incerto, ou para finalidades específicas, quando o diagnóstico clínico já foi feito.

Como resultado final deste caso o animal se recuperou bem e não apresentou libido e agressividade posteriormente, melhorando seu comportamento e a satisfação do proprietário com o animal.

CONCLUSÕES



O diagnóstico precoce para o criptorquidismo deve ser feito para que se possa obter um melhor manejo e a retirada do animal da reprodução, com o tratamento cirúrgico busca facilitar o manejo e evitar que o animal transmita essa característica, podendo ela ser hereditária. Com a técnica proposta e utilizada conseguiu-se melhora clínica e o animal não apresentou recidiva dos problemas apresentados anteriormente, como agressividade ou libido. É importante ressaltar a relevância da utilização de todos os recursos disponíveis para o diagnóstico e localização precoce do testículo ectópico para melhor auxílio no planejamento cirúrgico e aumentar as chances de sucesso no procedimento.

REFERÊNCIAS

HAFEZ, B; HAFEZ, E. S. E. **Reprodução animal**, 7º ed. Barueri: Manole, p. 313, 2004.

THOMASSIAN, A. **Enfermidade dos Cavalos**, 4º ed. São Paulo: Livraria Varela, p. 239, 240; 2005.

TURNER, A.S; McILWRAITH, C.W. **Técnicas cirúrgicas em animais de grande porte**, São Paulo: Editora Roca, p. 163 – 168, 2002.

TURNER, A.S; McILWRAITH, C.W. **Técnicas cirúrgicas em animais de grande porte**, São Paulo: Editora Roca, p. 216 – 236, 2002.