

não foi observada diferença significativa entre AU direita e esquerda para RI ($0,67 \pm 0,02$; $0,65 \pm 0,01$), S/D ($6,03 \pm 2,33$; $3,43 \pm 0,23$) e PI ($1,34 \pm 0,09$; $1,25 \pm 0,07$). Durante o tratamento não houve alteração de RI (I - $2,22 \pm 0,01$; II - $2,94 \pm 0,03$) e PI (I - $0,8 \pm 0,06$; II - $0,98 \pm 0,11$) para AU, e para AUM, sendo RI (I - $0,62 \pm 0,02$; II - $0,56 \pm 0,02$) e PI (I - $0,98 \pm 0,06$; II - $0,89 \pm 0,07$). No pós-parto ocorreu aumento de RI (III - $0,71 \pm 0,02$; IV - $0,71 \pm 0,02$; V - $0,76 \pm 0,02$) e PI (III - $1,39 \pm 0,07$; IV - $1,49 \pm 0,13$; V - $1,73 \pm 0,11$) na AU. Os valores de S/D não diferiram durante o pré e pós-parto. Em mulheres, RI, S/D e PI estão negativamente correlacionados com os níveis séricos de progesterona. A indução do parto prematuro com um antiprogéstágeno não apresentou efeito adverso no fluxo materno-fetal, uma vez que a avaliação dopplervelocimétrica permaneceu inalterada durante o tratamento. Acredita-se que a progesterona não seja um hormônio com efeitos significativos no relaxamento vascular uterino. Ainda, pode-se sugerir que o aumento dos índices dopplervelocimétricos no período pós-parto é decorrente da involução uterina, período fisiológico em que não se faz necessário um fluxo sanguíneo elevado para o útero. Estudos futuros devem ser realizados em busca de mecanismos fisiológicos responsáveis pelo efeito vasodilatador na gestação, fundamental para o desenvolvimento fetal intrauterino.

1 Departamento de Reprodução Animal da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo

Yucca schidigera – Propriedades biológicas de potencialidade pró-biótica em ovinos estabulados

Giarelli, C.¹

A *Yucca schidigera* é uma planta nativa dos desertos do sudoeste dos Estados Unidos e norte do México da família *Agavaceae*, que pode atingir de 3 a 4 metros de altura com galhos de 1 a 2 metros. Seu tempo de vida reproduzindo novos galhos é de 4 a 5 anos (PEN e cols, 2006). São os principais componentes ativos da *Yucca schidigera*, as saponinas esteroidais e os glicocomponentes. As saponinas são constantemente estudadas, onde se constatou um ótimo poder surfactante, tornando a parede intestinal mais permeável melhorando a absorção de nutrientes e ainda auxiliando na aceleração da atividade microbiana da microbiota intestinal (HUSSAIN e CHEEKE, 1995). Os glicocomponentes constituem a porção solúvel do extrato da *Yucca*, tendo grande afinidade com a amônia no trato digestório, sequestrando-a e neutralizando seus efeitos tóxicos (ABREU e cols, 2004). Estudos apontam que *Yucca schidigera* possui uma forte ação sobre as bactérias e protozoários presentes na microbiota, além de possuir ação anti-inflamatória, redução da amônia em galpões de criação de poedeiras, redução nos teores de colesterol dos ovos, tecidos e sangue, redução de natimortos em suínos, redução de 55% da emissão de amônia nas fezes de suínos, atividade antiartrítica em equinos, e em cães e gatos, ao ser adicionado na ração, houve a diminuição de flatulências e diminuição do odor das fezes (ALVAREZ, 2006). Ainda observou-se que a *Yucca schidigera*, por possuir glicocomponentes e saponinas, pode apresentar uma diminuição de amônia intestinal, e conseqüentemente determinar uma diminuição de gases poluentes emitidos na atmosfera como o CO₂ e o metano (LOCKYER, 1997). A proposta deste estudo foi determinar o possível efeito redutor de geração e concentração de gás metano do extrato de *Yucca schidigera* em diferentes proporções, na ração de ovinos estabulados, bem como da atividade pró-biótica na microbiota ruminal e intestinal desses ovinos, favorecendo seu desempenho.

1 Faculdades Metropolitanas Unidas UnifMU

Pericardite constritiva em cão pastor alemão

Karamm, M.A.¹; Jorge, R.C.¹; Hage, N.K.¹; Krishna, K.D.²; Duarte, R.¹

Um cão pastor alemão, macho, com três anos de idade foi atendido com histórico de aumento de volume abdominal por um período de aproximadamente 30 dias. Nunca apresentou cansaço fácil, síncope ou cianose de língua e estava sendo medicado com diuréticos, sem sucesso. Ao exame físico, o cão apresentou abdômen abaulado com balotamento positivo e demais parâmetros dentro da normalidade, inclusive auscultação cardíaco-pulmonar. Foi realizada paracentese e drenagem de aproximadamente 4 litros de líquido sero-sanguinolento. Foram realizados estudos ecográficos do tórax e abdômen, nos quais foram visibilizados aumento moderado da veia hepática e uma formação sólida e heterogênea medindo 4,4 x 3,9 cm, entre ventrículo esquerdo e saco pericárdico. Além da presença de líquido livre em abdômen e esplenomegalia, não foram visibilizadas outras alterações em tórax e abdômen. Diante dos achados de imagem e da evolução clínica desfavorável, com necessidade de paracenteses em intervalos curtos, optou-se pela realização de toracotomia para pericardiectomia e excisão ou biópsia da neoformação. Durante a toracotomia observou-se pericárdio espesso e fibroso e, à incisão, o coração pareceu distender-se sugerindo limitação de espaço. Durante a intervenção, o animal teve parada cardíaca, irreversível, apesar dos procedimentos de ressuscitação. À necropsopia, observou-se miocárdio com áreas de coloração e textura alteradas. A formação encontrada, aderida em região apical intrapericárdica e ao diafragma, era um coágulo em organização, segundo a análise anatomopatológica. Também se verificou pericardite crônica, cirrose cardíaca e congestão crônica do baço. A causa da pericardite não foi identificada. Deve-se considerar o diagnóstico de pericardite constritiva naqueles pacientes que apresentam achados clínicos compatíveis com insuficiência cardíaca direita, mas cuja função ventricular é normal ao exame ecocardiográfico.

1 Hospital Veterinário Pompeia

2 VETCÂNCER Patologia e Oncologia Veterinária

Torção mesentérica em cão – Relato de caso

Braz, F.¹; Jorge, R.C.¹; Toledo, J.¹; Buranello, S.¹; Ponce, F.G.¹; Duarte, R.¹

Resumo: Foi atendida uma cadela, raça pit bull, de quatro anos de idade apresentando êmese e prostração de um dia; o animal não conseguia permanecer em estação e ao exame físico apresentava desidratação, hiposfigmia, taquicardia, taquipneia, mucosas brancas e dor à palpação abdominal. As alças intestinais dilatadas e palpáveis e timpânicas à percussão. Foi realizada reposição volêmica, analgesia e antibioticoterapia (enrofloxacina e metronidazol). O exame ultrassonográfico do abdômen foi prejudicado pelo grande conteúdo gasoso em cavidade abdominal, mas foram observadas alças preenchidas por líquido com variação de diâmetro e peristaltismo diminuído. Optou-se pela laparotomia exploratória e foram observadas alças intestinais correspondentes ao intestino delgado com coloração alterada e grande distensão gasosa com áreas isquêmicas devido à torção mesentérica. Realizada ligadura em bloco do plexo vascular torcido e enterectomia das porções isquêmicas que correspondiam à parte do jejuno e à quase totalidade do íleo. No pós-operatório imediato o animal foi mantido em infusão de dopamina. Havia presença de complexos ventriculares prematuros no eletrocardiograma, resolvidos após o uso de lidocaína. Nas 48 horas após a cirurgia o cão recebeu nutrição parenteral parcial e, a partir do quarto

dia, foi introduzida alimentação especial para animais convalescentes, sendo gradualmente substituída por ração seca de alta digestibilidade. No 17º dia houve normalização das exames laboratoriais e o paciente recebeu alta. Um mês após a cirurgia o cão estava em excelente estado geral, não apresentava diarreia e, nos exames laboratoriais, as únicas alterações observadas foram diminuição dos triglicérides (21 mg/dl; valores de referência: 50 – 100 mg/dl) e hipocobalaminemia (<150 pg/ml; referência: 175 - 550 pg/ml), compatíveis com a ressecção do íleo. A torção de mesentério é uma doença rara, geralmente fatal, no caso apresentado o paciente apresentou excelente evolução clínica. **Introdução:** Torção mesentérica é uma doença rara e está descrita com maior incidência em cães machos, de idades compreendidas entre os dois e os três anos. Suas manifestações clínicas são inespecíficas. Normalmente cursa de forma aguda, fatal e está associada à anormalidades na motilidade gastrointestinal. **Relato de caso:** Uma cadela, raça pit bull, de quatro anos de idade apresentando êmese e prostração há um dia; o animal não conseguia permanecer em estação e ao exame físico apresentava desidratação, hiposfigmia, taquicardia, taquipneia, mucosas brancas e dor à palpação abdominal. As alças intestinais dilatadas e palpáveis e timpânicas à percussão. Foi realizada reposição volêmica, analgesia e antibioticoterapia (enrofloxacin e metronidazol). Ao exame ultrassonográfico do abdômen presença de conteúdo gasoso, alças preenchidas por líquido com variação de diâmetro e peristaltismo diminuído. Optou-se pela laparotomia exploratória e foram observadas alças intestinais correspondentes ao intestino delgado com coloração alterada e grande distensão gasosa com áreas isquêmicas devido à torção mesentérica. Realizada ligadura em bloco do plexo vascular torcido e enterectomia das porções isquêmicas que correspondiam à parte do jejuno e à quase totalidade do íleo. No pós-operatório imediato o animal foi mantido em infusão de dopamina. Havia presença de complexos ventriculares prematuros no eletrocardiograma, resolvidos após o uso de lidocaína. Nas 48 horas após a cirurgia o cão recebeu nutrição parenteral parcial e, a partir do quarto dia, foi introduzida alimentação especial para animais convalescentes, gradualmente substituída por ração de alta digestibilidade. No 17º dia houve normalização dos exames laboratoriais e o paciente recebeu alta. Um mês após a cirurgia o cão estava em excelente estado geral, não apresentava diarreia e, nos exames laboratoriais, as únicas alterações observadas foram diminuição dos triglicérides (21 mg/dl; valores de referência: 50-100 mg/dl) e hipocobalaminemia (<150 pg/ml; referência: 175 - 550 pg/ml), compatíveis com a ressecção do íleo. **Discussão e conclusão:** A torção de mesentério é uma doença rara de curso agudo e geralmente fatal. No caso descrito, o período pós-operatório imediato foi marcado por alterações sistêmicas graves, comuns nos quadros de volvulos. Passado esse período, o paciente apresentou evolução clínica excelente. Nos meses que sucederam a alta hospitalar, o paciente não apresentou manifestações clínicas como síndrome do intestino curto (e.g., diarreia, perda de peso). Apesar disso, exames com a dosagem de triglicérides e cobalamina, demonstraram que algum grau de má absorção está presente. Esses animais devem ser monitorados para que carências nutricionais não se desenvolvam com o passar do tempo.

1 Hospital Veterinário Pompeia.

Referências bibliográficas:

- FOSSUM, T. W. et al. **Small animal surgery**. 3. ed. St. Louis Missouri: Mosby Elsevier, 2007.
- JUNIUS G., APPELDOORN A. M., SCHRAUWEN E. Mesenteric volvulus in the dog: A retrospective study of 12 cases. **J Small Anim Pract**. v.45, p.104-7, 2004.
- SPEVAKOW, A. B., NIBBLETT, B. M. D., CARR, A. P., LINN, K. A. Chronic mesenteric volvulus in a dog. **Can Vet J**. v.51, n.1, p.85-88, Jan. 2010.

Megaesôfago por persistência de ducto arterioso em cão da raça poodle – Relato de caso

Megaesophagus for Resistance in the Ductus Arteriosus Poodle Dog Breed – Case Report

Silva, L.P.¹; Boleli, E.F.¹; Ferreira, D.F.¹; Costa, F.R.M.²; Resende, F.A.R.³

Resumo: O esôfago é um órgão musculomembranoso tubular colábil, anatomicamente dividido em três porções (cervical, torácica, abdominal), que tem como principal função o transporte do bolo alimentar e de outros conteúdos ingeridos da faringe até o estômago. Por ser um órgão de transporte, moléstias esofágicas como o megaesôfago (termo descritivo de uma dilatação esofágica) não interferem diretamente em processos digestivos ou de absorção, no entanto, podem ser causa indireta de transtornos clínicos importantes, como deficiências nutricionais, resultantes da regurgitação do alimento, e aumento do risco de pneumonias por aspiração. O presente relato refere-se a um caso clínico-cirúrgico de um cão da raça poodle, de três anos de idade com subnutrição severa e histórico de regurgitação crônica. Ao exame radiográfico constatou-se extensa área de dilatação esofágica. Foi realizada gastrostomia para alimentação do paciente, com o intuito de melhorar seu estado nutricional e prepará-lo para uma toracotomia exploratória. Durante a toracotomia confirmou-se a persistência do ducto arterioso, procedendo-se a correção cirúrgica da anomalia. O paciente recuperou-se do procedimento cirúrgico, porém, foi a óbito devido a uma pneumonia aspirativa após quatro dias de pós-operatório. A persistência do ducto arterioso, provocada por um desenvolvimento anormal de estruturas vasculares definitivas derivadas do arco aórtico durante a embriogênese, foi a causa primária do megaesôfago. Assim sendo, ressalta-se a importância dos diagnósticos precoces de moléstias esofágicas e de sua etiologia, a fim de possibilitar tratamento clínico-cirúrgico adequado, melhor prognóstico e mais qualidade de vida ao paciente. **Abstract:** The esophagus is a tubular organ musculomembranoso colábil anatomically divided into three parts (cervical, thoracic, abdominal), which has the main function of food transportation and other content taken from the pharynx to the stomach. Being an organ transport, diseases such as esophageal achalasia (a descriptive term esophageal dilation) do not interfere directly in digestion or absorption processes, however, may be an indirect cause of significant medical disorders, such as nutritional deficiencies resulting from the regurgitation of food, and increased risk of aspiration pneumonia. This report refers to a clinical case of a surgical-breed dog poodle, three years of age with severe malnutrition and a history of chronic regurgitation. Radiographic examination showed an extensive area of esophageal dilation. Was performed gastrostomy for feeding the patient, in order to improve their nutritional status and prepare you for an exploratory thoracotomy. During thoracotomy confirmed the patent ductus arteriosus, and proceed to surgical correction of the anomaly. The patient recovered from surgery, but died because of aspiration pneumonia after four days postoperatively. The ductus arteriosus caused by an abnormal development of vascular structures derived from the definitive aortic arch during embryogenesis, was the primary cause of megaesophagus. Therefore, we emphasize the importance of early diagnosis of esophageal disease and its etiology in order to allow adequate surgical-medical treatment, better prognosis and better quality of life for patients. **Introdução:** O esôfago é um órgão musculomembranoso tubular colábil que tem como função principal o transporte do bolo alimentar e de outros conteúdos ingeridos da faringe até o estômago e a prevenção do fluxo retrógrado do conteúdo gastrointestinal. Anatomicamente é um órgão dividido em três porções (cervical; torácica;