

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

LUIS FILIPE SABINO JACÓ
PEDRO ÍTALO SOUSA CUSTÓDIO

CÓLICA POR COMPACTAÇÃO EM EQUINO: Relato de caso

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2024

LUIS FILIPE SABINO JACÓ
PEDRO ÍTALO SOUSA CUSTÓDIO

CÓLICA POR COMPACTAÇÃO EM EQUINO: Relato de caso

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Medicina Veterinária do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador: Prof. Me. Clédson Calixto de Oliveira.

LUIS FILIPE SABINO JACÓ
PEDRO ÍTALO SOUSA CUSTÓDIO

CÓLICA POR COMPACTAÇÃO EM EQUINO: Relato de caso

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Medicina Veterinária do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina Veterinária.

Data da Apresentação: 14/11/2024

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Me. Clédson Calixto de Oliveira / UNILEÃO

Membro: Prof. Me. Alan Greison Costa Macêdo / UNILEÃO

Membro: Med. Vet José Matheus Colares Freitas de Freitas / UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2024

CÓLICA POR COMPACTAÇÃO EM EQUINO: Relato de caso

Luís Felipe Sabino Jacó¹
Pedro Ítalo de Sousa Custódio²
Clédson Calixto de Oliveira²

RESUMO

Foi atendido no Hospital Veterinário da Unileão um equino, macho, da raça quarto de milha, com 6 anos de idade pesando 330 kg, apresentando sinais de cólica. Segundo o proprietário, o tratador ligou relatando que o animal não estava se deitando na baia. No exame clínico o comportamento ativo, momentaneamente expressando sinais de dor abdominal (cavando, olhando para os flancos e escoiceando o abdômen), desidratação leve frequência cardíaca 52 bpm, Tempo de Preenchimento Capilar (TPC) de 3 segundos hipomotilidade intestinal em todos os seguimentos do trato digestivo. Logo após o exame clínico foi realizada sondagem nasogástrica, não foi observado refluxo espontâneo, no entanto, o estômago continha grande quantidade de conteúdo, fibras de capim (tamanho grande) e odor do conteúdo fermentado. Na palpação retal notou-se conteúdo fecal compactado no cólon menor e no cólon maior estabelecendo-se o diagnóstico de cólica por compactação. Foi realizado uma aplicação de Buscofin[®] (25 mg/kg, endovenoso – IV), fluidoterapia parenteral com soro ringer com lactato 5 litros e fluitoterapia enteral com solução hipotônica 18 litros, na taxa de 10 mL/kg/h. O animal respondeu de forma satisfatória a terapêutica aplicada, 48 horas após a admissão apresentavase apto a receber alta médica.

Palavras-chave: Fluidoterapia enteral. Síndrome do abdômen agudo. Equilíbrio hidroeletrólítico.

ABSTRACT

A 6-year-old male Quarter Horse, weighing 330 kg, was treated at the Unileão Veterinary Hospital and showed signs of colic. According to the owner, the handler called to report that the animal was not lying down in the stall. During the clinical examination, the animal was active, momentarily showing signs of abdominal pain (digging, looking at its flanks and kicking its abdomen), mild dehydration, heart rate of 52 bpm, capillary filling time (CFT) of 3 seconds, and intestinal hypomotility in all segments of the digestive tract. Immediately after the clinical examination, a nasogastric tube was performed. No spontaneous reflux was observed. However, the stomach contained a large number of contents, grass fibers (large size) and an odor of fermented contents. Rectal palpation revealed compacted fecal content in the small and large colon, establishing the diagnosis of impaction colic. An application of Buscofin[®] (25 mg/kg, intravenous - IV), parenteral fluid therapy with 5 liters of Ringer's lactate solution and enteral fluid therapy with 18 liters of hypotonic solution at a rate of 10 mL/kg/h were performed. The animal responded satisfactorily to the therapy applied. 48 hours after admission, it was fit for medical discharge.

Keywords: Enteral fluid therapy. Acute abdominal syndrome. Fluid and electrolyte balance.

¹ Discente do curso de Medicina Veterinária da UNILEÃO. Email: sabino.luisj@gmail.com

² Discente do curso de Medicina Veterinária da UNILEÃO. Email: pedroitato259@gmail.com

² Docente do curso de Medicina Veterinária da UNILEÃO. Email: cledsonvet@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A síndrome cólica é uma condição clínica frequente e uma das principais causas de dor abdominal, morbidade e mortalidade em cavalos, sendo motivo de preocupação para veterinários e proprietários. Caracterizada por dor abdominal aguda, a cólica em equinos representa uma emergência veterinária devido ao impacto significativo que pode causar na saúde e no bem-estar desses animais. Essa condição abrange diversas etiologias, geralmente associadas a disfunções no trato gastrointestinal, que resultam em alterações nos fluidos corporais, desequilíbrios hidroeletrólíticos e ácido-base, além de comprometimento de sistemas vitais como o cardiovascular e respiratório (Mariano, 2021).

Os fatores predisponentes para o desenvolvimento da cólica equina são múltiplos e complexos, incluindo fatores dietéticos, ambientais e anatômicos, bem como aspectos de manejo, transporte e exercício físico. As causas de cólica podem variar desde obstruções mecânicas e compactações intestinais até processos infecciosos e inflamatórios, além de disfunções metabólicas e distensões gasosas. Esses fatores, aliados à anatomia particular do trato gastrointestinal dos cavalos, tornam a cólica uma condição com variações significativas em sua gravidade e prognóstico (Avanza, 2019).

Para o diagnóstico e o tratamento da cólica, a abordagem inicial envolve uma avaliação detalhada dos sinais clínicos e a administração de medicamentos analgésicos e espasmolíticos para controle da dor, além da realização de exames complementares como ultrassonografia e abdominocentese em casos mais graves. Em quadros mais complexos, a intervenção cirúrgica pode ser necessária, embora esta apresente desafios e riscos elevados, com variabilidade no índice de sucesso (Lopes, 2022).

Além disso, o uso de fluidoterapia — enteral ou intravenosa — tem se mostrado eficaz na reidratação e na estabilização de pacientes com impactações prolongadas, ajudando a restaurar o equilíbrio fisiológico dos animais (Mariano, 2011).

Considerando-se a gravidade da síndrome cólica e a alta taxa de acometimento é de fundamental importância compreender as abordagens clínicas e terapêuticas disponíveis. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de síndrome cólica em um equino atendido no Hospital Veterinário do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – HOVET – UNILEÃO. **2**

DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

Realizou-se um estudo de relato de caso através da literatura online disponível nos bancos de dados da Scielo, Pubvet, BVS Veterinária, BVS Brasil, Periódico Capes, Oxford Academy e Google acadêmico. Na pesquisa, utilizaram-se os descritores “terapêutica”, “síndrome do abdômen agudo” e “equinos”, nos idiomas português e inglês.

No cruzamento das palavras, utilizou-se a expressão booleana “AND” (inserção de duas palavras). Os seguintes critérios de inclusão serão adotados: (a) artigos publicados nos idiomas: inglês ou português; (b) artigos completos e disponíveis na íntegra; (c) abordem o tema central da pesquisa, com enfoque nas características clínicas, epidemiologia, patogênese, métodos de

2.2 RELATO DE CASO

Foi atendido no Hospital Veterinário da Unileão no dia 22 de setembro de 2024, um equino, macho, da raça quarto de milha, com 6 anos de idade pesando 330 kg, apresentando sinais de cólica. Segundo o proprietário, o tratador ligou relatando que o animal estava se deitando na baia.

O animal era criado confinado em baia, alimentado com capim elefante (*Pennisetum purpureum*) moído em siladeira, concentrado balanceado acrescido de farelo de milho (4 kg, ofertado em duas porções diárias, 2 kg pela manhã e 2 kg ao final da tarde). Recebia também água de poço e sal mineral para equino, *ad libitum*.

No exame clínico o animal apresentou estado nutricional 3, postura em estação, comportamento ativo, momentaneamente expressando sinais de dor abdominal (cavando, olhando para os flancos e escoiceando o abdômen), locomoção normal, desidratação leve (7%), linfonodos não reativos, temperatura corporal 38.4° C, frequência cardíaca 52 bpm, frequência respiratória 16 mpm, TPC de 3 segundos, ausência de claudicação e hipomotilidade intestinal em todos os seguimentos do trato intestinal avaliados pela ausculta.

Logo após a realização do exame clínico foi realizada sondagem nasogástrica, não foi observado refluxo espontâneo, no entanto, o estômago continha grande quantidade de conteúdo, fibras de capim (tamanho grande) e odor do conteúdo fermentado. Todo conteúdo do estômago foi retirado por meio de sifonagem.

Na palpação retal notou-se conteúdo fecal compactado no cólon menor e no cólon maior (flexura pélvica), estabelecendo-se o diagnóstico de cólica por compactação.

Uma amostra de sangue foi coletada por meio de punção da veia jugular externa e encaminhado ao Laboratório de Patologia Clínica (LPC) do HOVET para realização de hemograma (Tabela 01).

Tabela 1: Parâmetros hematológicos avaliados no dia da admissão do animal ao HOVET.

| Eritrograma | | |
|---|-------------------------|-----------------------------|
| Parâmetro | Valor encontrado | Valor de referência* |
| Eritrócitos (x10⁶/μL) | 7,85 | 5,5 – 9,5 |
| Hemoglobina (g/dL) | 12,4 | 8,0 – 14,0 |
| Hematócrito (%) | 35 | 24,0 – 44,0 |
| VCM (fL) | 44,5 | 34,0 – 58,0 |
| CHCM (g/dL) | 35,4 | 31,0 – 37,0 |
| Leucócitos totais (/μL) | 10.200 | 6.000 – 12.000 |

Fonte: SCHALM's Veterinary Hematology (2010).

Após o diagnóstico, foi realizado uma aplicação de Buscofin[®] (25 mg/kg, endovenoso – IV), fluidoterapia parenteral com soro ringer com lactato 5 litros e fluitoterapia enteral (Figura 1) com solução hipotônica (Quadro 1) 18 litros, na taxa de 10 mL/kg/h, administrado sob a forma de bollus a cada meia hora.

Figura 1: **A** - Equino em tronco de contenção com sonda nasogástrica. **B** – Equino com sonda nasogástrica recebendo fluidoterapia parenteral.



Fonte: HOVET-UNILEAO – 2024.

Quadro1: Composição (/L) de solução eletrolítica hipotônica enteral para equinos.

| Componentes | |
|---|------------|
| Cloreto de Sódio (NaCl) | 4 g |
| Cloreto de Potássio (KCl) | 0,5 g |
| Acetato de Cálcio (C ₄ H ₆ O ₄ Ca) | 1 g |
| Cloreto de Magnésio (MgCl ₂) | 0,2 g |
| Maltodextrina (C _{6n} H _(10n+2) O _(5n+1)) | 5 g |
| Osmolaridade | 190 mOsm/L |

Após administração de 10 litros da solução enteral a motilidade intestinal se restabeleceu-se e os sinais de dor abdominal cessaram-se. O animal defecou aproximadamente 6 horas após o início da terapêutica, fezes em formato de cibalas pouco ressecadas. No dia seguinte, aproximadamente 12 horas após o início do tratamento notou-se discreta hipomotilidade intestinal e mais 5 litros de solução enteral foi administrada. Após 24 horas da

admissão o animal estava com todos os parâmetros fisiológicos restabelecidos e defecando fezes em cibalas semiformadas bem hidratadas. Quarenta e oito horas após o início da terapêutica o animal apresentava-se apto a receber alta médica.

2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O relato de caso descrito aborda o atendimento de um equino com sinais de cólica por compactação, uma condição frequentemente relatada na literatura veterinária como uma das principais emergências em equinos, devido à sua fisiologia digestiva única e suscetibilidade a disfunções gastrointestinais (De Lima, 2021).

O relato detalha o diagnóstico, o protocolo terapêutico e o acompanhamento da evolução clínica, fornecendo uma base para discussão sobre a relevância dos procedimentos adotados e as intervenções específicas em quadros de cólica por compactação (Pedrosa, 2020).

Inicialmente, o exame clínico revelou leve desidratação, discreto desconforto abdominal e hipomotilidade intestinal, sinais característicos de cólica por compactação (Taylor, 2023). A cólica possui uma etiologia variada, no entanto, as compactações intestinais do cólon maior representam até 70% dos casos de cólica. A flexura pélvica é o segmento mais comumente acometido por estas compactações em decorrência do estreitamento do lúmen nessa região (Reed et al., 2009; Thomassian, 2005).

A hipomotilidade intestinal é um achado comum nesses casos e está frequentemente associada à obstrução do trânsito intestinal devido ao acúmulo de conteúdo no cólon. A sondagem nasogástrica, que revelou conteúdo fermentado, corroborou o diagnóstico, indicando possível retenção de alimentos e gases no trato digestivo, especialmente no cólon, que é frequentemente afetado em compactações (Taylor, 2023).

O hemograma do animal apresentou valores de eritrócitos, hemoglobina e leucócitos totais dentro dos limites de referência para a espécie (Francellino, 2021). Esses dados laboratoriais sugerem que, ao momento da coleta, não havia inflamação sistêmica, o que é positivo, pois uma leucocitose intensa, por exemplo, poderia indicar uma complicação, como peritonite. A estabilidade dos parâmetros hematológicos auxilia na tomada de decisão quanto ao tratamento, reforçando que a cólica estava em um estágio inicial sem complicações inflamatórias graves (Willians, 2023).

O uso do Buscofin[®] (dipirona + n-butil brometo de hioscina) é utilizada para o tratamento da dor de diversas origens. O n-butil brometo de hioscina é um antagonista colinérgico que

provoca relaxamento da musculatura lisa, principalmente dos tratos gastrointestinal e genitourinário. A ação conjunta da dipirona com o n-butil brometo de hioscina permitem o seu uso nos processos dolorosos de modo geral, especialmente nas cólicas gastrointestinais e renais (Spinosa; Górnaiak; Bernardi, 2017).

A hidratação enteral (HET) consiste na administração de soluções eletrolíticas através de sonda nasogástrica. Esta terapia vem se mostrando eficaz em diversas situações, sobretudo no tratamento de compactações de cólon maior (Além de corrigir os desequilíbrios hidroeletrólíticos e ácido base, a (HET) também auxilia nos casos de compactações por atuar no reflexo gastrocólico por estimular a motilidade intestinal em equinos, e é muito importante para desfazer o material compactado, pois os líquidos transitam rapidamente pelo intestino umedecendo e amolecendo a ingesta (Freeman; Ferrante; Palmer, 1992)

3 CONCLUSÃO

O caso relatado demonstra a eficácia do diagnóstico precoce e do manejo clínico adequado no tratamento de cólica por compactação em equinos. A instituição de fluidoterapia parenteral associada a enteral mostrou-se eficaz na resolução da compactação.

REFERÊNCIAS

Auer J. A.; Stick J. A.; Kummerle J. M.; Prange T. **Equine Surgery**. 5. ed. St. Louis: Elsevier Saunders, p. 575-591, 2019.

Avanza, M. F. B., Ribeiro Filho, D., Lopes, M. A. F., Ignácio, F. S., Carvalho, T. A. & Guimarães, J. D. (2019). Hidratação enteral em equinos-solução eletrolítica associada ou não à glicose, à maltodextrina e ao sulfato de magnésio: resultados de laboratório. **Ciência Rural**, 39(4):1126-1133.

De Lima, L. R.; Efeitos da ingestão de concentrado à base de grãos na ingesta do cólon dorsal direito em equinos. **Universidade Federal de Viçosa**. p. 1-63, 2021.

DIAS, L.L.R; FERREIRA, H; RIBEIRO, M.G. Impactação de flexura pélvica por pequenos estrangilos em um equino-relato de caso. **Revista de ciência veterinária**, v.4, n.1, p.5560,2019.

Francellino, J. O. R., Nahum, M. J. C., Cabreira, B. S., Alves, C. A. M., Esposito, V., & Ferreira, M. A. (2021). Pronto atendimento de síndrome cólica em equinos–revisão de literatura. **Revista Científica de Medicina Veterinária**, Garça/SP, 25, 12

Freeman, D. E.; Ferrante, P. L.; Palmer, J. E. Comparison of the effects of intragastric infusions of equal volumes of water, dioctyl sodium sulfosuccinate, and magnesium sulfate on fecal composition and output in clinically normal horses. **Am J Vet Res**. Aug;53(8):1347-53. PMID: 1380786. 1992.

Lopes, M. A. F., Moura, G. S., Junqueira, L. A. C., Lima, L. R., Pinto, J. O., Ribeiro Filho, J. D. & Assis, C. B. (2022). Tratamento de compactação do cólon maior em equídeos com fluidoterapia enteral. **Ciência Rural**, 28(3):417-422.

Mariano, R. S. G., Pacheco, A. M., Hamzé, A. L., Abilio, A. F. & Avanza, M. F. B. (2021). Síndrome Cólica Equina – Revisão de Literatura. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, 91- 16. Pessoa.

MOREIRA, N.S.; MENDONCA, M.F.F.; PAIM JUNIOR, E. S.; CAYMMI, L.G.; SANTOS, E. C.; BORGES, E. P.; FERREIRA, A.F.M.S.C.; DIAS, D.C.R. ; RIBEIRO FILHO, J.D. Uso da Hidratação Enteral em Fluxo Contínuo (HETfc) em Equinos. **Revista Brasileira de Medicina Equina**, v. 82, Ano 13, p. 16-24, 2019.

Pedrosa, A. R. P. A. A.; Cólicas em Equinos: Tratamento Médico vs Cirúrgico – Critérios de Decisão. **Universidade Técnica de Lisboa**. p.1-115, 2020.

Reed, S. M., Bayly, W. M. & Sellon, D. C. **Equine internal medicine**: Elsevier Health Sciences. (2009).

Spinosa, H. S; Górnjak, S. L.; Bernardi, M. M. **Farmacologia aplicada à medicina veterinária** / 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Taylor, F.G.R & Hillyer M.H. (2023). **Submission of samples and interpretation of results**. In F.G.R. Taylor & M.H. Hillyer (Eds.), *Diagnostic techniques in equine medicine*, (pp.1- 17). Philadelphia: W.B. Saunders Company.

Thomassian, A. **Enfermidades dos cavalos**. 4 ed. Sao Paulo: Livraria Varela, 2005. cap 2, p 42-43. Sao Paulo, Brasil: Livraria Varela. (2005).

Williams, S et al. Water intake, faecal output and intestinal motility in horses moved from pasture to a stabled management regime with controlled exercise. **Equine Veterinary Journal**, jan. 2023.