

Duodeno-jejunité proximal em equino

P. R. FIRMINO¹; G. S. L. SOARES¹; A. S. ALCOFORADO¹; E. G. MIRANDA NETO¹; D. M. ASSIS¹; J. M. MEDEIROS²

¹ Universidade Federal de Campina Grande, Campus de Patos – PB.

A duodeno-jejunité proximal (DJP) é uma enterite catarral caracterizada pela inflamação do seguimento anterior do intestino delgado dos equinos que cursa com alterações na motilidade e transporte de líquidos e eletrólitos, causando aumento das secreções, diminuição da reabsorção e aumento da permeabilidade intestinal. Como resultado ocorre um marcado acúmulo de líquido na porção anterior do trato digestivo, principalmente no estômago, que se não aliviado rapidamente pode levar o animal a morte por ruptura do órgão. A desidratação, azotemia, acidose metabólica e choque hipovolêmico são achados presente na maioria dos casos relatados. A etiologia desta afecção ainda é desconhecida, porém a multiplicação de bactérias *Clostridium* e *Salmonella* no trato entérico tem sido relatada como possível causa, sendo priorizado o tratamento clínico baseado na sintomatologia e controle da infecção. Um equino, macho, 4 anos de idade, da raça Quarto de Milha, pesando aproximadamente 450 kg, foi encontrado na sua baía, em um hotel de cavalos no município de Sousa PB, com sinais de dor abdominal, sendo atendido por um profissional ainda na fazenda, que realizou os primeiros procedimentos, estes incluíram sondagem nasogástrica com refluxo sanguinolento, fluidoterapia intravenosa com NaCl 0,9% e utilização de analgésicos como flunixin meglumine e meloxicam. Dois dias depois, não apresentando melhoras, o animal foi encaminhado ao Hospital Veterinário da Universidade Federal de Campina Grande-Campus Patos-PB. O histórico alimentar revelou que o animal recebia em média 6 kg de concentrado diários (3 refeições) e que nos 7 dias anteriores ao caso da cólica o mesmo tinha sido privado totalmente do volumoso. À inspeção, o animal se encontrava inicialmente apático, mucosas cianóticas, com halo endotoxêmico, sem distensão abdominal, respiração ofegante, fezes diarreicas, fétidas e de coloração amarelo palha. Após pouco tempo de atendimento o animal começou a se jogar no chão, ficando em estação com muita dificuldade e sempre tendendo a desequilibrar e cair novamente. O exame físico revelou um tempo de preenchimento capilar de 4 segundos, frequência cardíaca de 100 batimentos por minuto (BPM) e a respiratória de 80 movimentos por minuto (MPM) (80). Na ausculta abdominal a motilidade intestinal estava diminuída em todos os quadrantes e o animal apresentava uma desidratação estimada de 8 %. Na sondagem nasogástrica foi obtido refluxo espontâneo de coloração amarronzada, odor fétido, pH 6, e de aproximadamente 20 litros durante o atendimento. Com base nos achados da anamnese e do exame físico foi possível chegar ao diagnóstico presuntivo de duodeno-jejunité proximal (DJP). O animal foi submetido a uma fluidoterapia IV com solução de ringer com lactato e medicado com flunixin meglumine (1,1 mg/kg IV), sulfadiazina (40mg/kg IV) e dipirona (25mg/kg IV). Após 3 horas de atendimento o animal entrou choque e em seguida em óbito. O diagnóstico presuntivo de DJP foi confirmado na necrópisa, onde se observou uma intensa reação inflamatória com áreas hemorrágicas em toda a extensão do duodeno e porção inicial do jejuno. Alteração na dieta com privação de volumoso e fornecimento de grandes quantidades de concentrado, como ocorrido no presente caso, tem sido associada a quadros de DJP. O tratamento clínico é o de eleição para casos de DJP, porém as graves alterações hidroeletrólíticas e endotoxêmicas observadas na admissão do paciente indicavam um prognóstico ruim e inviabilizaram a reversão do quadro. A taxa de sobrevivência relatada na literatura varia de 25 a 94% dependendo da intensidade das lesões, duração dos sinais clínicos e da resposta do animal ao tratamento médico. Portanto, em virtude do rápido desequilíbrio hidroeletrólítico e acidobásico, que diminuem a chances de sobrevivência do animal, o rápido reconhecimento e instituição da terapia médica correta são fundamentais para melhorar o prognóstico dos casos de DJP.

PALAVRAS - CHAVE

equino, cólica, duodeno-jejunité proximal, refluxo.