

## Fístula gastro-cutânea em equino - relato de caso

REBELO, P.H.V.<sup>1</sup>; OLIVEIRA, F.S.<sup>1</sup>; CAVALCANTE, R.G.<sup>1</sup>; SILVA JUNIOR, F.L.<sup>1</sup>; FEITOSA JUNIOR, F.S.<sup>2</sup>; BARBOSA, R.D.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Médico Veterinário Residente da Clínica de Grandes Animais Da Universidade Federal do Piauí – UFPI, Av. universitária, Bairro Ininga, Teresina, Piauí, CEP 64049-550. E-mail: [ph.rebelo@hotmail.com](mailto:ph.rebelo@hotmail.com);

<sup>2</sup> Prof. Adjunto da Universidade Federal do Piauí; <sup>3</sup> Médico Veterinário da UFPI.

O estômago apresenta duas curvaturas, maior e menor, sendo a porção dilatada do tubo digestivo entre o esôfago e o duodeno. A parede gástrica é constituída pela serosa, três camadas musculares, submucosa e mucosa. Nos equinos, o estômago é relativamente exíguo, com capacidade média de 15 a 18 litros, em relação ao total do trato digestório. Não são raros os casos de ruptura gástrica após sobrecarga fermentativa, quando não se pratica a drenagem via sondagem naso-gástrica, sendo o prognóstico desfavorável, pois o óbito ocorre em poucas horas. Em situações raras, devido a traumas ou causas iatrogênicas pode ocorrer fístula gastro-cutânea sem contaminação peritoneal. Neste trabalho, descreve-se a presença de fístula gastro-cutânea em um equino, macho, SRD, 5 anos, encaminhado ao HV Universidade Federal do Piauí. O proprietário relatou que pelo menos há dois anos, o animal apresentou um “caroço” na região abdominal, que posteriormente rompeu formando uma ferida, não sendo informado sobre ocorrência de trauma, e o animal não foi medicado. Ao exame físico o animal apresentava condição física adequada, mucosas normocoradas, TR 38,2°C, FR 26mpm, FC 36bpm. Apresentava ferida com tecido de granulação na região ventral do abdome na linha média caudal ao processo xifóide. Exames laboratoriais revelaram leucocitose discreta com neutrofilia e linfopenia absolutas, anemia normocítica normocrômica e plaquetas normais e bem distribuídas. Realizaram-se limpeza e curativo na ferida com antisséptico e repelente, além de antibióticoterapia e antiinflamatório esteroide. Posteriormente observou-se redução de volume e presença de conteúdo digestivo na ferida, o que levou a suspeita de fístula gastro-cutânea. Sob anestesia intravenosa total o animal foi operado, quando se confirmou o diagnóstico de fístula gastro-cutânea, executou-se a exérese das bordas da fístula, seguida de gastrorrafia, síntese da parede abdominal. Durante o período pós-cirúrgico manteve-se o curativo da ferida cirúrgica com antisséptico e repelente, administração de penicilina e gentamicina, Flunixin meglumine durante cinco dias, controle da alimentação constituída de capim em pequenas quantidades, aumentando gradativamente. O animal recebeu alta 15 dias após a cirurgia.

PALAVRAS-CHAVE

Equino, fístula, gastrorrafia.