# ATRESIA ANAL EM FELINO

Vitória Soares Dias[1], Alexandre Coltro Gazzone[2], Larissa Sasaki Yamaguchi[3], Alisson Santos Reginaldo[4], Paulo AntonioTerrabuio Andreussi[5],Felipe Foletto Geller[6]

[1]Aluna do Curso de Medicina Veterinária da FAMEZ/UFMS. E-mail: diasvitoria@icloud.com
[2]Médico Veterinário Residente FAMEZ/UFMS. E-mail: alexandregazzone@gmail.com
[3]Médica Veterinária Residente FAMEZ/UFMS. E-mail: larissa.sasaki@gmail.com
[4]Médico Veterinário Residente FAMEZ/UFMS. E-mail: alisson_reginaldo@hotmail.com
[5]Professor da FAMEZ/UFMS. E-mail: pauloandreussi@hotmail.com
[6]Professor da FAMEZ/UFMS. E-mail: felipe.geller@ufms.com

**Resumo:** A atresia anal é uma condição frequente de anormalidade congênita do trato gastrointestinal inferior dos animais domésticos. Sua incidência é maior na espécie canina, e dentre a mesma, afeta mais as fêmeas recém-nascidas. O problema pode se apresentar em associação com anormalidades do trato urogenital, como as fístulas retovaginais e retouretrais. O trabalho tem como objetivo relatar a atresia anal em um felino atendido no departamento de Diagnóstico por Imagem da FAMEZ, em Campo Grande/MS.
**Palavras-Chave:** atresia anal, felino, trato gastrointestinal, trato urogenital, radiografia.

## ATRESIA ANI IN A CAT

**Abstract :** Atresia ani is a frequent condition of congenital abnormality of the lower gastrointestinal tract of domestic animals. Greater incidence in the canine species, and of the same, affects more the newborn females. The problem may occur in association with urogenital tract abnormalities, such as rectovaginal and urethrorectal fistulas. The objective of this work is to report the anal atresia in a feline, with treatement made in the Image Diagnostic´s Departamentof FAMEZ, in Campo Grande/MS.
**Keywords:**atresiaani, feline, gastrointestinal tract, urogenital tract, radiography.

## Introdução

Atresia anal é um defeito congênito comum, resultado de uma não existência do canal anal ou canal anal defeituoso com rota anormal das fezes. Essa anomalia ocorre na parte terminal do intestino que forma o canal anal cranial; o ânus é formado mais tardiamente por uma evolução do ectoderma do períneo. Tal quadro, apesar de ainda ser pouco discutido em cães, nos felinos esse índice é ainda menor. As fêmeas são mais afetadas que os machos, em ambas as espécies (Van den Broek et AL., 1988).

Um rompimento devido a uma falha na diferenciação da região cloacal pode suceder-se em diversas malformações congênitas do anorreto. Existem quatro tipos de atresia anal descritas em pequenos animais. Tipo I: ocorre estenose do canal retal; Tipo II: existência somente de uma membrana anal que pode ou não estar associada ao reto terminando em saco de fundo cego; Tipo III: terminação do reto mais cranial que o normal, além de um ânus imperfurado; Tipo IV: Ânus e reto formados como o esperado, mas a porção cranial do reto termina-se como um saco cego inserido na pelve. Animais que apresentam o tipo III de atresia podem ter uma associação de fístula retovaginal/retouretral e um ânus ectópico (Papazoglou & Ellison, 2012)

Tenesmo e constipação são sinais clínicos que indivíduos com o tipo I apresentam e é possível a identificação da estenose do canal retal por meio da palpação. Contudo, nos tipos II, III e IV, até o primeiro mês de vida os animais são assintomáticos. Um aumento da circunferência abdominal pode ser atribuído a distensão do cólon com fezes ou gás, fecalomas e até mesmo a existência de um megacólon em casos isolados. São muito comuns em animais que desenvolvem fístulas retovaginas ou retouretrais, sinais clínicos mais brandos. Uma vez que, através dessas comunicações há a possibilidade de eliminação do conteúdo fecal, mesmo que de uma forma errônea (Tim et al., 2011)

O diagnóstico presuntivo é dado por meio de avaliação dos sinais clínicos, exame físico, sendo o diagnóstico definitivo por meio de exames radiográficos, os quais se observam a descontinuidade do trajeto retal, auxiliando na determinação do tipo da atresia anal e planejamento terapêutico (Schwarz&Biery, 2013). O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de atresia anal em um felino.

## Relato de caso

Foi atendido no Hospital Veterinário da UFMS, um felino, macho, sem raça definida, com um mês de idade, pesando 0,35 kg. Ao atendimento o proprietário tinha como queixa principal que seu

animal não evacuava há oito dias, desde que fora adotado.

Durante o exame físico todos os parâmetros estavam dentro da normalidade, sendo observada a estrutura do ânus preservada. No exame radiográfico simples abdominal, em projeção ventrodorsal e lateral, foram observadas alças intestinais preenchidas por conteúdo fecal

Foi realizado um trânsito gastrointestinal, com 5 ml de contraste positivo iodado iônico, com visibilização de evolução do meio de contraste até porção caudal de reto próxima ao ânus, com membrana de radiopacidade tecidos moles em região de ânus, sugestivo de atresia anal tipo II.

Devido os achados radiográficos o animal foi submetido a um tratamento cirúrgico para correção do ânus imperfurado. O procedimento ocorreu sem intercorrências e não houve retorno do paciente.

## Discussão

Os principais sinais clínicos observados neste gato coincidem com aqueles já relatados em outros felinos (Van den Broek et AL., 1988). Inicialmente o paciente apresentou tenesmo, e ao ser submetido a exames radiográficos, os mesmos, indicaram considerável quantidade de fezes nas alças intestinais. A utilização de contraste positivo possibilitou a visualização da integridade do reto e a presença de um ânus imperfurado (Papazoglou & Ellison, 2012).

O caso também se difere devido ao sexo do acometido; de modo que fêmeas são mais suscetíveis ao desenvolvimento dessa malformação. O exame radiográfico contrastado ministrado nesse felino permitiu o diagnóstico de uma atresia anal tipo II. Segundo estudos, animais que apresentam essa classificação da doença possuem o desenvolvimento normal do esfíncter anal e sacos anais (Papazoglou & Ellison, 2012).

A radiografia abdominal foi utilizada na tipificação da atresia e nos permitiu observar a não existência de um megacólon, que interfere diretamente no prognóstico do paciente (Tim et al., 2011). Gatos normais apresentam um diâmetro menor que 1,5 vezes o comprimento da L5, e alguns autores também empregam tal medida como indicador de distensão do abdômen. Somente o tratamento cirúrgico foi instituído devido a classificação do quadro do animal. Contudo, apesar do tratamento e das terapias de suporte terem sido descritas para pequenos animais, o prognóstico permanece reservado (Van den Broek et AL., 1988).

## Literatura Citada

PAPAZOGLOU, L. G.; ELLISON, G. W. **Atresia ani in Dogs and Cats**. In: PEREZ-MARIN, C. C. A Bird's-Eye View of Veterinary Medicine. 1 ed. Intech: Rijeca. 2012. P.179-196.

SCHWARZ, T.; BIERY, D. N. **Intestinogrosso.** In: THRALL, D. E. Textbook of Veterinary Diagnostic Radiology. 6 ed. Philadelphia: WB Saunders-Elsevier, 2013. p.792-803.

TIM, T.; GUNN-MOORE, D.; CARRERA, I.; COURCIER, E. **Radiographic Diameter of the colon in normal and constipade cats and in cats with megacolon**., v.52, p.516-520, 2011.

VAN DEN BROEK, A. H. M.; ELSE, R. R.; HUNTER, M. S. **Atresia ani and urethrorectal fistula in a kitten**. JournalSmall Animal Practice, v.29,February, p.91-94, 1988.