



FETOTOMIA EM ÉGUA COM PARTO DISTÓCICO

Yasmin Lopes Santiago¹, Giulia OrnellasFuzaro Scaléa¹, Gustavo Guardiano Ferreira², Diego Fernando de Souza Aquino² Luis Guilherme Pereira Guerra³, Fernando Arévalo Batista⁴

¹Graduanda em Medicina Veterinária da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – FAMEZ / UFMS. E-mail: yasminlops@hotmail.com

²Graduando em Medicina Veterinária da Universidade UNIDERP Agrarias. E-mail: gustavo_guardiano@hotmail.com

³Mestrando em ciências veterinárias da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – FAMEZ / UFMS. E-mail: medvet.guilherme@gmail.com

⁴Professor Doutor da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – FAMEZ / UFMS. E-mail: zpt5151@hotmail.com

Resumo: O parto distócico é a dificuldade que a fêmea apresenta em expulsar o feto do útero, possivelmente por problemas na fase prodrômica, que são os sinais de aproximação do parto ou na fase de dilatação, que é o momento das contrações até o rompimento dos anexos fetais e incluem problemas como alteração na estática fetal e malformações. A fetotomia é uma das poucas opções de conduta diante de uma distocia em éguas e consiste em fragmentar o feto em pedaços menores para que seja possível sua retirada do útero. O objetivo deste trabalho é relatar e discutir o caso clínico de uma égua com parto distócico e feto enfisematoso, atendida em uma propriedade rural localizada no município de Sidrolândia – MS.

Palavras-chave: equino, feto, distocia, parto distócico.

FETOTOMY IN MARE WITH DYSTOCIC PARTURITION

Abstract: Dystocic parturition is the difficulty that the female presents in expelling the fetus from the uterus, possibly due to problems in the prodromal phase, which are the signs of approaching delivery or in the dilation phase that is the moment of contractions until the fetal attachments are ruptured and problems such as changes in fetal statics and malformations. Fetotomy is one of the few options for conducting dystocia in mares and consists of breaking the fetus into smaller pieces so that it may be withdrawn from the uterus. The objective of this work is to report and discuss the clinical case of a mare with dystocic parturition and emphysematous fetus, attended at a rural property located in the municipality of Sidrolândia - MS.

Keywords: equine, feto, dystocia, dystocic parturition.

Introdução

Na espécie equina, em 95 a 97% dos partos eutócicos, a estática fetal predominante é apresentação longitudinal anterior, posição superior e atitude estendida (PRESTES, 2000), sendo que a apresentação é a relação entre o eixo espinhal da mãe e do feto, podendo ser longitudinal (anterior ou posterior) ou transversal (dorsal ou ventral) demonstrando a porção do feto no canal do parto. Já a posição, é a relação entre o dorso fetal (no caso de apresentação longitudinal) ou cabeça do feto (no caso de apresentação transversal) aos quadrantes da pelve materna: sacro, íleo direito ou esquerdo e púbis, e por fim, a atitude, que é a relação das partes móveis do feto, podendo ser estendida ou flexionada ((TONIOLLO & VICENTE, 2003).

O parto em equinos ocorre sob fortes contrações dos músculos uterinos, abdominais e diafragmáticos, acontece muito rápido e em três fases: Fase prodrômica, que são os sinais de aproximação do parto, mas que em equinos são menos evidentes, a fase de dilatação da via fetal que é o momento das contrações até o rompimento de todos os anexos fetais, e tem a duração de no máximo duas horas e por último a fase de expulsão do feto, que deve durar por 30 minutos no máximo (PRESTES, 2000).

O termo distocia significa dificuldade encontrada para expulsar o feto do útero (TONIOLLO & VICENTE, 2003). A distocia pode ser de causa materna (incomum na égua) ou de causa fetal (que inclui problemas de estática e malformações), e qualquer alteração na estática fetal, classifica-se como distocia, exigindo intervenção no mesmo instante (PRESTES, 2000). A distocia pode resultar em lesões na égua



e/ou no potro, e em casos mais graves, pode levar a morte de um ou de ambos. Entretanto, esse tipo de parto é pouco comum em éguas e sua incidência é abaixo de 1%, mas este número pode aumentar em cruzamentos de animais com diferenças muito grandes de tamanho, principalmente quando a fêmea é menor que o macho (THRELFALL & IMMEGART, 2000).

As opções de conduta diante de um parto distócico são poucas, e estas têm maior destaque: Correção através de manobras obstétricas de membros, cabeça e pescoço, fetotomia que consiste em fragmentar o feto em pedaços menores para que seja possível a sua remoção (viável quando o feto encontra-se morto) e ainda, a cesariana. É muito importante realçar que a manipulação deve ser feita com o máximo de cuidado, sempre utilizando lubrificantes específicos e, caso haja necessidade, utilizar protocolos anestésicos. (PRESTES, 2000).

Este trabalho tem por objetivo principal relatar o caso de um equino com parto distócito, demonstrando o uso da fetotomia como conduta para tal condição.

Material e Métodos

No dia 05 de outubro de 2017, foi solicitado atendimento veterinário em uma propriedade localizada no município de Sidrolândia – MS, de uma égua com aproximadamente 10 anos, sem raça definida, pelagem baía amarela, 300 Kg. O animal apresentava um caso de distocia, seguido de morte fetal, que pode ser comprovado na inspeção visual (Figura 1). Durante a anamnese, o proprietário mencionou que a égua estava com dificuldade para terminar o parto, e não soube dizer há quanto tempo o parto havia se iniciado.

Ao exame físico o paciente apresentou TPC de 3 segundos, mucosas congestas, estado geral apático, escore corporal 3 em uma escala de 0 a 5, frequência cardíaca de 50 batimentos por minuto, frequência respiratória de 30 movimentos respiratórios por minuto, e uma desidratação leve em torno de 6%. A égua apresentava sinais de dor, dificuldade locomotora e fortes contrações uterinas.

Após o exame físico foi feita uma anestesia peridural com lidocaína 2% (0,2 mg/kg), e em seguida foi administrada carboximetilcelulose dentro do útero e foi realizada tentativa de manobra obstétrica. Durante esse procedimento foi observado que o feto apresentava-se enfisematoso, apresentando sinais de decomposição, e por esse motivo optou-se pelo procedimento de fetotomia. Após a retirada do feto foi administrado penicilina G benzatina (20.000 UI/kg/IM) e flunixin meglumine (1,1 mg/kg/IV). Logo após a retirada do feto a égua ficou em decúbito lateral apresentando sinais de choque, vindo a óbito em seguida.



Figura 1. Feto em estado enfisematoso insinuado.

Resultados e Discussão

A fetotomia foi realizada com êxito e foi possível fazer a retirada do feto em estado enfisematoso (figura 2) após fragmentar a cabeça e o membro torácico esquerdo (figura 3), o que demonstra o sucesso da técnica quando feita com cuidado na manipulação, com lubrificantes ideais e protocolo anestésico adequado, segundo Prestes (2000).

Devido ao chamado de auxílio veterinário tardio a égua veio a óbito em seguida, visto que pelo estado geral do feto e pelo relato do proprietário, a paciente já se encontrava assim há alguns dias.



Uma das possíveis causas da morte é o choque séptico, pois devido a perturbações causada pela retirada do feto na barreira mucosa do útero, a passagem da endotoxina para a circulação foi facilitada. Segundo DRIES (2007) durante o choque ocorre uma ineficaz liberação e extração de O₂ tecidual em associação com vasodilatação periférica independente do débito cardíaco se apresentar normal ou aumentado, e além disso, as endotoxinas podem intoxicar a musculatura lisa das arteríolas, o que resulta em uma vasodilatação generalizada e não responsiva aos mecanismos compensatórios e tratamentos. Outra possível causa para a morte da égua, é o choque por insuficiência funcional vascular do tipo vasoplégica. Quando o feto estava dentro do útero em estado extremamente enfisematoso, é provável que ele estivesse comprimindo vasos, causando vasoconstricção. Quando o mesmo foi removido, o que estava comprimindo a circulação foi retirado abruptamente e isso, causou uma vasodilatação súbita e intensa, gerando uma estase periférica, pequeno retorno venoso, um diminuído rendimento cardíaco e baixa resistência periférica. O sangue presente nos tecidos ficou em estase hipóxica, pela falta de renovação, ocasionando na morte da égua. (BOGOSSIAN, 1976)



Figura 2–Feto após retirada do útero



Figura 3 – Cabeça e membro torácico esquerdo

Conclusões

A distocia em éguas tem uma prevalência baixa, mas quando ocorre é necessário que haja intervenção imediata a fim de salvar principalmente a paciente e se possível, o feto. Quando o feto já se encontra morto ou muito debilitado e a fêmea não possui mais capacidade para expulsá-lo do útero, a fetotomia é a terapêutica mais recomendada. No presente estudo o procedimento foi realizado com sucesso e foi possível fazer a retirada total do feto, porém devido ao tempo que iniciou esta distocia e ao chamado de auxílio veterinário tardio, a paciente veio a óbito em seguida.

Literatura citada

- BOGOSSIAN, L. **Choque**. 3. Ed. Rio de Janeiro; Livraria Atheneu S.A, p. 70, 1976.
DRIES, D. J. Cardiovascular support in septic shock. *Air Medical Journal*, Carlsbad, v.26, n.5, p.240-246, 2007.
THRELFALL, W. R.; IMMEGART, H. M. Lesões no parto. In: REED, S. M.; BAYLY, W. M. **Medicina Interna Equina**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.



- PRESTES, N. C. **O parto distócico e as principais emergências obstétricas em equinos.** Revista de educação continuada CRMV-SP. São Paulo, volume 3, fascículo 2, p. 40 - 46, 2000.
- TONIOLLO, G.H, VICENTE, H.R.R. **Manual de Medicina Veterinária.** Segunda Reimpressão: Livraria Varela, p. 73-75, 2003.
- TYLER, S.J. **The behaviour and social organization of the New Forest ponies.** Anim. Behav. Monogr, v.5, p.85-196, 1972.