



HERNIORRAFIA PERINEAL COM REFORÇO DE ENXERTO COM TÚNICA VAGINAL – RELATO DE CASO

Pedro Henrique França Saigali¹, Paulo Henrique Jardim², Fernanda Cristina Jacoby³, Carolynne Ferreira Barbosa⁴, Josimar da Silva⁵, Eric Schmidt Rondon⁶

¹Residente do Hospital Veterinário da FAMEZ/UFMS. E-mail: pedro.saigali@hotmail.com

²Médico Veterinário Hospital Veterinário da FAMEZ/UFMS. E-mail

³Acadêmica de Graduação da FAMEZ/UFMS. E-mail: fernandajacoby.fj@gmail.com

⁴Residente do Hospital Veterinário da FAMEZ/UFMS. E-mail: carolynnef@gmail.com

⁵Residente do Hospital Veterinário da FAMEZ/UFMS. E-mail: josimar.dasilva@hotmail.com

⁶Professor da FAMEZ/UFMS. E-mail: eric.s.rondon@ufms.br

Resumo: A hérnia perineal é uma enfermidade que possui prevalência em cães, machos, idosos e inteiros caracterizada pelo enfraquecimento dos músculos do diafragma pélvico e deslocamento de órgãos abdominais para o períneo. Descreve-se um caso clínico-cirúrgico no qual se utilizou uma modificação da técnica de herniorrafia tradicional. Um canino, macho, inteiro com cinco anos de idade foi atendido no Hospital Veterinário da FAMEZ/UFMS com queixa principal de aumento de volume perineal. Após os exames clínico e ultrassonográfico foi diagnosticado hérnia perineal. O animal foi submetido à orquiectomia fechada e à herniorrafia pela técnica tradicional modificada pela transposição da túnica vaginal como reforço da sutura. Após 30 dias do período pós-operatório, o animal retornou para consulta não tendo havido recidiva da lesão. O reforço da herniorrafia com enxertia da túnica vaginal mostrou-se eficiente na correção e prevenção da recidiva da hérnia perineal.

PERINEAL HERNIARDAGE WITH REINFORCED REINFORCEMENT WITH VAGINAL TUNIC - CASE REPORT

Abstract: Perineal hernia is a disease that has a prevalence in dogs, males, elderly and whole, characterized by weakening of the pelvic diaphragm muscles and displacement of abdominal organs to the perineum. The clinical-surgical case is described in which a modification of the technique of traditional herniorrafia. A five-year-old male canine was treated at the FAMEZ / UFMS Veterinary Hospital with a major complaint of perineal volume increase. Perineal hernia was diagnosed after the clinical and ultrasound examinations. The animal was submitted to closed orchiectomy and to herniorrhaphy by the traditional technique modified by the transposition of the vaginal tunic as reinforcement to the suture. After 30 days of the postoperative period, the animal returned to the clinic for no recurrence of the lesion. Reinforcement of herniorrhaphy with vaginal tunic grafting proved to be efficient in the correction and prevention of perineal hernia recurrence.

Keywords: pelvic diaphragm, orchiectomy, relaxin

Introdução

A hérnia perineal (HP) é uma enfermidade com predileção para cães, machos, idosos e inteiros que se caracteriza pelo enfraquecimento dos músculos do diafragma pélvico acompanhado por deslocamento dos órgãos abdominais para o períneo (Neto et al., 2006; Faria et al., 2016).

A hiperplasia prostática benigna (HPB) causa o aumento da pressão abdominal e é uma das possíveis causas da herniação perineal (Faria et al., 2016). A orquiectomia bilateral é indicada tanto para o tratamento da HPB quanto para prevenir recidivas da hérnia perineal (Macphail, 2014).

Diversas técnicas cirúrgicas complementares à herniorrafia podem evitar a recorrência da HP, dentre as quais o uso de malhas de polipropileno, de membranas biológicas (Leal et al., 2012; Zerwes et al., 2011) e a aplicação de auto-enxerto com túnica vaginal em dupla cama (Faria et al., 2016).

O objetivo deste trabalho, foi relatar um caso no qual utilizou-se auto-enxerto com túnica vaginal para reforço de herniorrafia perineal tradicional.

Material e Métodos

Foi atendido pelo setor de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário da UFMS, um canino, macho, não castrado com 5 anos de idade e 11,3 kg de peso corporal. Durante a



anamnese o tutor relatou como queixa principal o aumento de volume em região perineal. Realizou-se o exame físico e a palpação retal. O paciente foi encaminhado para exame de ultrassonografia e coleta de sangue para realização de exames pré-operatórios (hemograma, creatinina e alanina amino transferase).

No dia da cirurgia, foi feita a medicação pré-anestésica (meperidina, 2 mg/kg, via intramuscular) seguida por indução anestésica intravenosa com propofol (5 mg/kg) e midazolam (0,2 mg/kg) e manutenção, por via inalatória com isoflurano além de bloqueio epidural (lidocaína, 0,3 mg/kg e morfina 0,1 mg/kg).

Inicialmente, foi realizada orquiectomia bilateral aberta com acesso pré-escrotal acompanhada pela remoção bilateral das túnicas vaginais que foram submersas em recipiente com solução NaCl 0,9% estéril (Figura 1a). Em seguida, procedeu-se a dermorrafia (padrão simples separado, fio mononáilon 3-0).

Depois, o animal foi colocado em decúbito ventral e preparado para a realização de herniorrafia perineal tradicional (Daleck et al., 1992). Foi feita uma incisão elíptica da pele em região perineal, onde estava o aumento de volume, estendendo-se da base da cauda ao assoalho pélvico. O tecido celular subcutâneo foi divulsionado. O saco herniário foi identificado e seccionado; a vesícula urinária e uma porção do jejuno foram reposicionados e testados quanto à viabilidade tecidual. Foi realizado o debridamento da musculatura perineal (músculos coccígeo, esfíncter anal externo e elevador do ânus) e sua síntese (padrão simples interrompido, fio mononáilon 0). O esfíncter anal externo e os músculos elevador anal coccígeo foram suturados incorporando o ligamento sacrotuberoso. O enxerto em camada dupla da túnica vaginal foi fixado (padrão simples interrompido, fio mononáilon 0) sobre a musculatura perineal recomposta (Figura 1b).

Foi feita a sutura no tecido celular subcutâneo (padrão simples contínuo, PGA 2-0) e dermorrafia (padrão simples interrompido, mononáilon 3-0).

Foram prescritos: cloridrato de tramadol (2 mg/kg, por via oral, q8h, durante cinco dias); meloxicam (0,1 mg/kg, q24h, durante três dias); cefalexina (30 mg/kg, q12h, durante 10 dias); curativo local com solução NaCl 0,9% seguida por pomada antisséptica (Fluranil), duas vezes ao dia durante 15 dias.

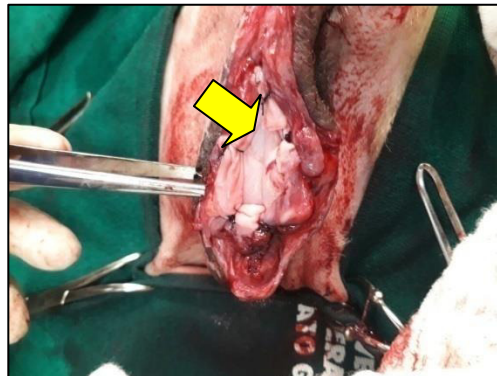
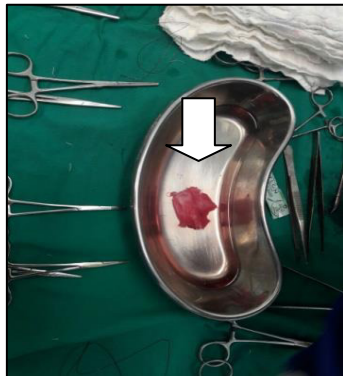


Figura 1: Enxerto de túnica vaginal em dupla camada (seta branca) confeccionada após a orquiectomia bilateral; (A) logo após a confecção, a túnica foi submersa em solução NaCl 0,9% estéril em uma cuba rim; (B) implantação da túnica (seta amarela) como reforço da herniorrafia tradicional.

Resultados e Discussão

Apesar da maioria dos animais com hérnia perineal apresentarem tenesmo, disquezia e disúria, (Neto et al., 2006) o mesmo não foi observado neste caso

Zerwes et al. (2011) descreveram que 60% dos casos de HP cursam com hiperplasia prostática, fato evidenciado no animal atendido.

A ultrassonografia revelou conteúdo herniário formado pela bexiga e por alças intestinais, achados descritos como frequentes por diversos autores (Faria et al., 2016; Pratummintra et al., 2012; Neto et al., 2006).

A orquiectomia é recomendada como tratamento concomitante à herniorrafia, pois há evidências de que a recorrência é 2,7 vezes maior para os cães não castrados. Ademais, neste caso, como havia prostatomegalia, a redução na síntese do hormônio relaxina obtida pela castração eliminou o principal fator para hiperplasia da próstata (Pratummintra et al., 2012).



A túnica vaginal é um tecido conjuntivo com boas propriedades para enxertia e a falta de membranas biológicas preservadas em glicerina ou materiais protésicos contribuíram para a sua escolha. Em adição, apenas a musculorrafia seria ineficaz no fornecimento de resistência para suportar as pressões intrabdominais que, se não neutralizadas, poderiam provocar recidiva (Faria et al., 2016).

O auto-enxerto tem como vantagem o menor custo em relação ao material sintético e não possui propriedade antigênica. Não possui vascularização e sofre necrose no início de forma semelhante a um enxerto de pele. Posteriormente, os capilares dos músculos adjacentes estabelecem a nova circulação. No caso aqui relatado, o músculo coccígeo ancorou o enxerto para melhorar a sua vascularização e crescimento de tecido conjuntivo. A taxa de sucesso com a utilização do fragmento de túnica vaginal é de 90,91% (Pratummintra et al., 2012).

Atécnica recomendada por Pratummintra et al., (2012), utilizou apenas uma camada do tecido de fragmento. Neste caso foram utilizadas duas camadas para reforçar a herniorrafia clássica e minimizar o risco de recidiva, como realizado por Zerwes et al., (2011).

Conclusões

O auto-enxerto de túnica vaginal foi eficaz no reforço da herniorrafia tradicional evitando recorrência da hérnia perineal.

Literatura citada

DALECK, C.R., DALECK, C.L.M., FILHO, J.G.P. et al. Reparação da hérnia perineal em cães com peritônio de bovino conservado em glicerina. *Ciência Rural*, v.22 p.179-183, 1992.

FARIA, B.G.O., DA SILVA, V.M., MURAMOTO, C. et al. Autoenxerto de túnica vaginal como reforço na herniorrafia perineal em cão - Relato de caso. *Revista Brasileira de Medicina Veterinária*, v. 38, n. 1-8, 2016.

LEAL, L. M., MORAES, P. C., MACHADO M. R. F. Herniorrafia perineal com tela de polipropileno em cão – Relato de caso. *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária*, n. 18, 2012.

MACPHAIL, C. M. Cirurgia do Sistema Reprodutivo e Genital. In: FOSSUM, T. W. (Ed.). *Cirurgia de Pequenos Animais*. Rio de Janeiro, cap. 27, 2014. 827 p.

COSTA NETO, J. M.; MENEZES, V. P.; TORIBIO, J. M. M. L. et al. Tratamento cirúrgico para correção de hérnia perineal em cão com saculação retal coexistente. *Revista Brasileira de Saúde e Produção Animal*, v. 7, n. 1, p. 7-19, 2006.

PRATUMMINTRA, K. et al. Perineal hernia repair using an autologous tunica vaginalis communis in nine intact male dogs. *Journal of Veterinary Medical Science*, Tokio, v. 75, n. 3, p. 337-341, 2012.

ZERWES, M. B. C.; STOPIGLIA, A. J.; MATERA, J.M. et al. Avaliação do tratamento cirúrgico da hérnia perineal em cães com o reforço de membrana de pericárdio equino preservado em glicerina a 98%. *Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science*, v. 48, n. 220-227, 2011.