



OBSTRUÇÃO ESOFÁGICA RECORRENTE EM ÉGUA VÍTIMA DE MAUS-TRATOS – RELATO DE CASO

Natálie Rodrigues Martins, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa,
Campus Uruguaiana

Laura Rodrigues Carrazzoni, discente de graduação, Centro Universitário da Região
da Campanha, Campus Alegrete

Aline Padilha de Fraga, docente, Colégio Agrícola Municipal Dr. Luiz Martins Bastos,
Uruguaiana

Janislene Mach Trentin, docente, Universidade Federal do Pampa, Campus
Uruguaiana

Natan da Cruz de Carvalho, docente, Centro Universitário da Região da Campanha,
Campus Alegrete

nataliemartins.aluno@unipampa.edu.br

A obstrução intraluminal simples é a alteração esofágica mais comum na espécie equina, sendo a causa primária geralmente a ingestão de material impróprio. As patologias esofágicas em cavalos incluem obstrução, trauma, inflamação e distúrbios na motilidade. Independente da causa, a maioria dessas doenças resultam em disfagia ou bloqueio do trânsito alimentar. Os sinais clínicos podem incluir sialorreia, refluxo de conteúdo alimentar, tosse, secreção nasal, sudorese, episódios de cólica, e especialmente extensão de pescoço durante a tentativa de deglutição. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de obstrução esofágica recorrente em uma égua oriunda de resgate após denúncia de maus-tratos. Ao exame clínico, a égua mestiça de aproximadamente 6 anos apresentava secreção nasal esverdeada, tosse, estertor respiratório e severa emaciação. Foi instituído tratamento inicial com penicilina (20.000 UI/kg, IM, IV, SID/ 7 dias), meloxicam (0,6mg/kg, SID/ 3 dias) e cloridrato de bromexina (0,20mg/kg, IV, SID/ 3 dias). A oferta de alimentação a base de concentrado e feno de alfafa não foi consumida pela paciente. Após 10 dias, foi observado disfagia, sialorreia e refluxo nasal de saliva, alimento e água, conduzindo a suspeita de obstrução esofágica. Após sedação com detomidina (20 µg /kg), realizou-se a sondagem nasogástrica, no qual se constatou severa resistência à passagem da sonda no segmento esofágico caudal à laringe. Realizou-se a desobstrução, e após houve melhora imediata dos sinais de refluxo nasal durante a ingestão de água. A terapia com gentamicina (3,3mg/kg, IV, SID/ 5 dias), flunixin meglunine (1mg/kg, IV, SID/ 5 dias), ranitidina (2mg/kg, VO, SID/ 10 dias) e hemolitan (20ml, VO, SID) foi administrada. Recomendou-se alimentação restrita à base de volumoso e fluidoterapia diária com 10 L de Ringer lactato durante 4 dias. A partir da semana seguinte, ocorreram quadros de disfagia e refluxo nasal em diferentes graus, irresponsivos à sondagem nasogástrica. Após dois meses de terapia de suporte, houve agravamento dos sinais clínicos com perda significativa de peso e desidratação. Na palpação esofágica foi possível identificar um aumento de volume com aproximadamente 5cm de extensão. Com o intuito de reduzir o sofrimento animal, foi realizada a eutanásia da paciente.

Na necropsia foi confirmado o aumento de volume na porção cervical do esôfago (10x5cm), com presença de alimento volumoso compactado cranialmente à uma lesão cicatricial transversa. Por ser um animal vítima de maus tratos, com acesso inadequado a comida e água, suspeita-se que tenha ingerido algum corpo estranho, causando a lesão da mucosa esofágica e estenose secundária à cicatrização. Conclui-se que o tratamento utilizado foi parcialmente eficaz para a desobstrução, sendo o tempo um fator adverso nos resultados insatisfatórios no decorrer do tratamento.

Palavras-chave: Bem-estar-animal; Pneumonia aspirativa; Sondagem nasogástrica.