



**11ª Jornada Científica e
Tecnológica do IFSULDEMINAS**
& **8º Simpósio de
Pós-Graduação**

RETÍCULO PERICARDITE TRAUMÁTICA BOVINA: Relato de caso

**Samuel J. M. MARRA¹; Leticia N. RESENDE²; Priscila M. SILVA³; Lara M. de S. SOUZA⁴;
Geórgia M. MAGALHÃES⁵; Elói dos S. PORTUGAL⁶; Luís F. A. TOLEDO⁷; Rogério R.
NOBREGA⁸; Edivaldo A. N. MARTINS⁹**

RESUMO

A retículo pericardite traumática é uma doença causada pela perfuração do retículo e pericárdio, geralmente ocasionado pela ingestão de um corpo estranho com severa inflamação nos órgãos acometidos e septicemia (RADOSTITS et al., 2002). O presente trabalho tem como objetivo relatar a evolução clínica de um caso de retículo pericardite traumática em uma vaca leiteira pertencente ao setor de Bovinocultura de Leite do IFSULDEMINAS - *Campus* Muzambinho, que foi atendida com queixa de queda brusca na produção de leite, anorexia e relutância para levantar e movimentar. Após exames físicos e complementares o animal foi diagnosticado com retículo pericardite traumática optando pela realização da técnica cirúrgica de “Laparorumenotomia Exploratória”, permitindo concluir o diagnóstico sem a possibilidade de remoção do corpo estranho. O animal veio a óbito após 7 dias, na necropsia foi encontrando um corpo estranho metálico compatível com arame de cerca. Conclui-se que o diagnóstico precoce e a intervenção cirúrgica podem aumentar as chances de sucesso no tratamento. Nos casos de óbito a necropsia é de suma importância para o diagnóstico definitivo.

Palavras-chave: Bovino, Clínica, Corpo estranho, Inflamação, Pericárdio.

1. INTRODUÇÃO

A retículo pericardite traumática é uma doença causada pela perfuração do retículo e pericárdio, geralmente ocasionado pela ingestão de um corpo estranho, podendo causar extravasamento de conteúdo reticular para o peritônio, pleura e pericárdio, tendo como consequência severa inflamação nos órgãos acometidos e septicemia. O hábito de alimentação dos bovinos com baixa seletividade predispõe a ocorrência da doença que tem grande importância econômica devido à perda dos animais e a diminuição da produção (RADOSTITS et al., 2002). Os sinais clínicos mais

¹Discente de Medicina Veterinária, IFSULDEMINAS – *Campus* Muzambinho. E-mail: samuelzotec@gmail.com

²Discente de Medicina Veterinária, IFSULDEMINAS – *Campus* Muzambinho. E-mail: leticiareseende42@gmail

³Discente de Medicina Veterinária, IFSULDEMINAS – *Campus* Muzambinho. E-mail: priscillasmendes@outlook.com

⁴Discente de Medicina Veterinária, IFSULDEMINAS – *Campus* Muzambinho. E-mail: laramrodsouza@outlook.com

⁵Docente de Medicina Veterinária, IFSULDEMINAS – *Campus* Muzambinho. E-mail: georgiamode@hotmail.com

⁶Docente de Medicina Veterinária, IFSULDEMINAS – *Campus* Muzambinho. E-mail: eloi.portugal@muz.ifsuldeminas.edu.br

⁷Docente de Medicina Veterinária, IFSULDEMINAS – *Campus* Muzambinho. E-mail: luis.toledo@muz.ifsuldeminas.edu.br

⁸Médico Veterinário, IFSULDEMINAS – *Campus* Muzambinho. E-mail: rogerio.nobrega@muz.ifsuldeminas.edu.br

⁹Orientador, IFSULDEMINAS – *Campus* Muzambinho. E-mail: edivaldo.martins@muz.ifsuldeminas.edu.br

comuns da doença são: apatia, anorexia, perda de peso, respiração abdominal, ingurgitamento das jugulares, pulso jugular, abafamento das bulhas cardíacas, edema preesternal e timpanismo crônico (MARQUES et al., 1990).

Segundo Marques et al., (1990), o tratamento de sucesso depende da precocidade do diagnóstico clínico que pode ser feito por testes físicos como a prova da rampa inclinada, prova do beliscamento de cernelha, teste do pau ou bastão, ou de imagem com radiografia e ultrassonografia. Os achados laboratoriais geralmente encontrados são leucocitose por neutrofilia com desvio a esquerda e linfopenia. O tratamento preconizado na maioria das vezes é cirúrgico com a técnica da laparorruminotomia exploratória.

O objetivo deste trabalho é relatar a evolução clínica de um caso de retículo pericardite traumática em um bovino leiteiro atendido no Hospital Veterinário do IFSULDEMINAS, campus Muzambinho.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Foi atendido pelo “Serviço de Cirurgia de Grandes Animais” do IFSULDEMINAS (Protocolo CEUA 025/2019), um animal da espécie bovina, fêmea, da raça Holandesa, com 3 anos de idade, pesando 622 Kg, pertencente ao setor de Bovinocultura de Leite do IFSULDEMINAS - *Campus Muzambinho*. A queixa principal do responsável técnico se resumia em queda brusca da produção de leite (de 25 para 3 litros de leite por dia), anorexia e relutância para se levantar e movimentar. A doença evoluía há sete dias. Foi realizado exame clínico de rotina e exames complementares, como ultrassonografia abdominal e torácica, e hemograma completo.

Frente à condição apresentada, foi realizado laparorrumenotomia esquerda. O pós-operatório constou do uso de anti-inflamatório não esteroidal (Flunixin meglumine 1,1 mg/ kg/ dia / IV/ 3 dias), antibioticoterapia sistêmica (Oxitetraciclina 10 mg/ kg/ dia/ IM/ 7 dias), e curativo da ferida cirúrgica.

O animal obteve óbito sete dias após a realização da cirurgia e foi encaminhado para o Laboratório de Patologia Animal para realização de necropsia.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No exame físico foi observado abafamento das bulhas cardíacas, atonia ruminal, ingurgitamento bilateral da veia jugular, edema de barbela, percussão dolorosa na região do xifoide. Os testes de beliscamento de cernelha e do bastão foram positivos. No teste da rampa inclinada o animal apresentou relutância em subir.

O exame ultrassonográfico revelou aumento de líquido hiperecótico na cavidade peritoneal, com densidade aumentada característica de fibrina. Os resultados do hemograma apresentaram leucocitose por neutrofilia e linfopenia.

Os resultados dos exames físico e complementares possibilitaram o diagnóstico de Reticulo-pericardite-peritonite.

Segundo Buczinski et al., (2010), a reticulo pericardite traumática é a afecção cardíaca mais relatada em bovinos. No caso do animal em questão, os sinais clínicos apresentados bem como os resultados obtidos dos exames complementares são característicos dos observadas em animais com a doença, conforme descrição de Marques et al. (2010) e Castro et al. (2008). Apesar da suspeita da presença de corpo estranho na região cardíaca e do retículo, no exame ultrassonográfico não foi possível detectar a presença do corpo estranho causador de perfurações.

Frente a esses exames e para conclusão do diagnóstico, optou-se pela realização da técnica cirúrgica de “Laparorumenotomia Exploratória”, observando-se presença de líquido abdominal turvo, aderência entre o fígado, retículo e diafragma. No corno uterino esquerdo havia aumento de volume característico de metrite. Na rumenotomia foi observado conteúdo de característica normal, em grande quantidade. Na região de retículo foi notado aumento de volume de característico duro compatível com tecido fibroso, com dimensão de 5 x 10 cm, penetrando em sentido ao coração. Na prova de tração do retículo foi observado dificuldade em tracionar a parede reticular. Esses achados são compatíveis com a presença de corpo estranho encapsulado, permitindo concluir o diagnóstico sem a possibilidade de remoção do corpo estranho. O prognóstico quanto à vida do animal foi caracterizado como ruim.

Após sete dias do pós-operatório o animal veio a óbito e foi encaminhada para o “Serviço de Patologia Animal” do IFSULDEMINAS para realização da necropsia. Foi encontrando conteúdo purulento no tórax e pericárdio com aspecto de “pão com manteiga”. Na parede reticular, diafragma e pericárdio foi encontrado um corpo estranho metálico compatível com arame de cerca, com 10 cm de comprimento. O diagnóstico necroscópico foi de retículo pericardite traumática fibrinopurulenta. A *causa mortis* do animal foi choque séptico com parada cardiorrespiratória.

Segundo Martins et.al., (2004) deficiências nutricionais principalmente de cálcio e fósforo aliada a baixa seletividade da espécie aumenta a ocorrência da ingestão de corpos estranhos. O autor relata que o aumento da incidência da doença se deve as condições precárias dos piquetes, e sistema de confinamento com baixas condições sanitárias e higiênicas. A suplementação mineral adequada, a retirada de objetos que possam ser ingeridos pelos animais, o fornecimento de alimentos inspecionados sem a presença de corpos estranhos e a melhora das condições sanitárias e higiênicas

do ambiente que estão presente os animais são importantes métodos de controle e prevenção da doença.

4. CONCLUSÕES

O histórico, os exames físicos e complementares, os achados encontrados na “Laparorumenotomia Exploratória” e da necropsia estabeleceram diagnóstico definitivo de retículo pericardite traumática fibrinopurulenta, doença na qual desencadeou graves alterações sistêmica levando o animal a morte. A “Laparorumenotomia Exploratória” e a necropsia *post mortem* demonstraram ter alto valor presuntivo para determinação do diagnóstico final desta doença. A precocidade do diagnóstico poderá aumentar as chances de sucesso do tratamento.

REFERÊNCIAS

BUCZINSKI, S. et al. Heart disease in cattle with clinical signs of heart failure: 59 cases. **Canadian Veterinary Journal**. v. 51, n. 10, 1123-1129, 2010.

CASTRO, T. F., et al. Retículo pericardite traumática: relato de caso. In: XVII. Congresso de iniciação científica, **X encontro de pós-graduação**. Pelotas, 2008.

MARQUES, L.C., et al. Estudo das alterações clínicas, hematológicas, eletrocardiográficas e anatomopatológicas de bovinos portadores de reticulo pericardite traumática. **ARS Veterinária**, v.6, n.2, p.100-111, 1990.

MARTINS, A.M.C.R.P.F. et al. Presença de corpos estranhos não habituais no aparelho digestório dos bovinos. **Arquivos do Instituto Biológico**. São Paulo, v. 71, n. 1, p. 83-87, 2004.

RADOSTITS, O.M., et al. Clínica Veterinária - **Um tratado de doenças de bovinos, ovinos, suínos, caprinos e equinos**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 1737p.