



ESTENOSE PARCIAL DA LUZ PREPUCIAL COMO COMPLICAÇÃO PÓS-CIRÚRGICA EM TOURO COM ACROBUSTITE-FIMOSE: relato de caso

Iury Souza Marques*¹
Vitor César Becker de Souza¹
André Dutra Militão Martins¹
Eduarda Stefany Araújo Freitas¹
Igor Nathan Oliveira Santana¹
Paulo José Bastos Queiroz²
Walter Octaviano Bernis Filho²

Introdução

A acrobustite-fimose é caracterizada pela inflamação da extremidade do prepúcio, comumente associada a feridas, úlceras, necrose, edema, fibrose e, em casos mais graves, estreitamento do óstio prepucial. Os touros de raças zebuínas, tais como Nelore, Gir e Guzerá, tem maior predisposição ao aparecimento dessa enfermidade, pois apresentam prepúcio penduloso (RABELO; SILVA, 2011). Esta afecção resulta em perdas econômicas para a pecuária, pois impossibilita a monta natural e a colheita de sêmen. A circuncisão cirúrgica é o tratamento mais efetivo para essa disfunção (SILVA *et al.*, 1994). As maiores causas de insucesso neste procedimento são as complicações pós-operatórias, como fimose e deiscência de ferida. Logo, os cuidados durante esse período devem ser realizados adequadamente.

O objetivo deste relato de caso é descrever a correção cirúrgica de acrobustite-fimose por meio da técnica de Lazzeri modificada e as complicações resultantes de um pós-operatório inadequado.

Relato de Caso

Um touro Nelore de 40 meses de idade, 705 kg de peso corporal, escore corporal 2,5 (escala de 1-5), criado a pasto e com histórico de acrobustite-fimose foi atendido durante uma aula prática de técnica operatória no IFNMG - Campus

¹ Estudantes do curso de Medicina Veterinária do Instituto Federal do Norte de Minas Gerais (IFNMG).

² Professores do curso de Medicina Veterinária do Instituto Federal do Norte de Minas Gerais (IFNMG).

*Autor para correspondência: iurysouzamarques@gmail.com



Salinas. Segundo o proprietário, o touro não conseguia expor o pênis e apresentava dificuldade para urinar. Inicialmente, foi realizado exame clínico do aparelho reprodutor, no qual se observou extensa lesão na região prepucial com edemaciação e hiperemia, além de estenose do óstio prepucial, que impedia a avaliação visual da mucosa do folheto prepucial interno. Esses sinais clínicos são semelhantes aos descritos por Silva *et al.*, 2015 em casos de acropostite-fimose.

O animal foi submetido a jejum alimentar e hídrico. Realizou-se sedação com cloridrato de xilazina a 2%, com posterior contenção física em decúbito lateral direito. Foi realizada tricotomia do prepúcio, seguida de antissepsia e anestesia local infiltrativa com cloridrato de lidocaína a 2%, sem vaso constritor. A circuncisão prepucial foi realizada segundo a técnica de Lazzeri (1969) com algumas modificações. Após a delimitação da área lesionada, realizou-se incisão da pele e subcutâneo em torno do prepúcio, seguida de divulsão romba até o isolamento do folheto prepucial interno. Após a ressecção da extremidade prepucial lesionada, efetuou-se a sutura do folheto prepucial interno à pele do óstio prepucial em quatro locais equidistantes, por meio de quatro pontos simples separados com fio de ácido poliglicólico nº 2-0. Em seguida, realizou-se quatro incisões longitudinais de aproximadamente três centímetros de comprimento no folheto prepucial interno, no ponto médio entre os pontos de fixação, obtendo-se quatro “pétalas”. Segundo Rabelo e Silva (2011), essa manobra cirúrgica tem por objetivo ajustar o diâmetro do óstio prepucial ao diâmetro do folheto prepucial interno, evitando tensão na sutura.

Como medidas pós-operatórias realizou-se antibioticoterapia parenteral a base de penicilina benzatina, na dose de 30.000 UI/Kg, de 48/48h, em cinco aplicações. Também foi prescrito o anti-inflamatório flunixin meglumine, na dosagem de 1,1 mg/kg, por três dias consecutivos. Por fim, foram recomendadas duchas com água sob pressão, limpeza diária da ferida com iodopovidona a 10% diluída em água e aplicação de spray à base de sulfadiazina de prata e pomadas cicatrizantes.

O animal apresentou boa recuperação no pós-operatório imediato, porém, segundo o proprietário, as recomendações quanto à realização de duchas e os curativos diários não foram realizadas. Assim, seis dias após o procedimento, foi



observada severa edemaciação do prepúcio e necrose das “pétalas” na mucosa prepucial. Com o objetivo de reduzir o edema local, foi administrado furosemida, por via intramuscular, na dose de 2mg/kg durante três dias e duchas de água fria diárias. Após sete dias, houve redução significativa do edema, no entanto, por se tratar de uma região contaminada, observou-se infecção da ferida cirúrgica, evidenciada pela liberação de exsudato purulento e deiscência dos pontos. Rabelo *et al.* (2017) observaram edema, hiperemia e exsudato durante os primeiros 14 dias de pós-operatório, no entanto relataram que aos 35 dias, 15 dos touros operados estavam totalmente recuperados. Os curativos tópicos foram continuados até a completa cicatrização, entretanto, 60 dias após a cirurgia, verificou-se estenose parcial do óstio prepucial identificada através da impossibilidade de exposição do pênis durante a monta natural. Essa complicação também foi descrita por Rabelo e Silva (2011).

Conclusão

Conclui-se que a técnica de Lazzeri modificada apresentou um bom resultado no pós-operatório imediato, pois corrigiu a inflamação e estenose prepucial e não ocasionou tensão na sutura. Entretanto, as complicações resultantes da condução inadequada do pós-operatório comprometeram o sucesso do procedimento.

Referências

LAZZERI, L. **Da acrobustite no zebu – nova técnica cirúrgica de seu tratamento. 1969.** 69 p. Dissertação (Mestrado). Escola de Veterinária, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 1969.

RABELO, R. E; SILVA, L.A. F; BORGES, N.C; VULCANI, V.A. S; OLIVEIRA, R. S; SANTOS, G. P; QUEIROZ, P. J. B. Novas perspectivas no diagnóstico e tratamento da acropostite-fimose em touros. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, Belo Horizonte, v. 69, n. 4, p. 841-859, 2017.

RABELO, R. E; SILVA, C. O. **Aspectos morfofuncionais, clínicos e cirúrgicos do pênis, prepúcio e testículos de touros.** Goiânia: Kelps, 2011.

SILVA, L. A. F.; FIORAVANT, M.C.S.; BORGES, N.C; CARNEIRO, M.I; SILVA, C.A; Utilização do avental como auxiliar no pós-operatório da acrobustite ou acrobustite-fimose. **Pesquisa Agropecuária Tropical**, Goiânia, v. 24, n. 1, p. 151-156, jan./dez. 1994.



SILVA, L. F. M. C.; ARAÚJO, E. A. B.; OLIVEIRA, S. N.; DALANEZI, F. M.; ZAHN, F. S.; PAPA, F. O. Retorno à atividade reprodutiva de touro angus após fimose traumática com obliteração parcial da luz prepucial: relato de caso. **Enciclopédia Biosfera**, Goiânia, v. 11, n 21, p. 1702-1711, 2015.