

HIPERPLASIA E PROLAPSO VAGINAL EM CADELAS

NEGRÃO, Fábio Juliano

TOMITA, Ana Leticia Rodenheber (Co-Autor)

O prolápio vaginal está geralmente associado a uma hiperplasia vaginal, sendo uma resposta anormal da mucosa vaginal e vestibular, geralmente a parede ventral da vagina e do vestibulo, a níveis normais de estrógeno no proestro e estro. A hiperplasia é considerada fisiológica no estro quando não há eversão da mucosa vaginal (prolapso), não devendo ser confundido com prolapso da vagina ou útero, que ocorrem em raras ocasiões em decorrência, do aumento da pressão abdominal no final da gestação, esforços expulsivos intensos, discrepância de tamanho macho e fêmea durante a cobertura, separação forçada durante a cópula e também, pode ocorrer de uma resposta ao hiperestrogenismo ou a hiperplasia vaginal. Os sinais clínicos e tratamento da hiperplasia vaginal variam com sua localização (segmento hiperplasiado) e sua classificação (grau 1,2 ou 3); grau 1 só é observada à palpação ou quando o animal está em decúbito, grau 2 projeta-se da vulva somente o assoalho vaginal, geralmente tem aspecto trilobulado, os sinais clínicos do grau 1 e 2 podem diminuir ou desaparecer após o final da fase estrogênica, as vezes é necessário o tratamento clínico; emprego de lavagem e desinfecção do local com solução fisiológica e lubrificante ou de tratamento hormonal com: Hormônio Liberador de Gonadotrofinas (GnRH), Gonatrofina Corionica Humana (HCG), Acetato de Megestrol ou o Mibolerone, sendo rara a necessidade de intervenção cirúrgica, sendo que após a cura espontânea ou tratamento clínico podem ser observadas recidivas nos cioos subsequentes, no grau 3 ocorre o prolapso, envolve toda a circunferência vaginal na porção imediatamente cranial ao orifício uretral podendo apresentar fissuras e úlceras, todas as outras regiões permanecem normais, raramente o fluxo uretral é impedido, a cura espontânea é rara, sendo necessário a intervenção cirúrgica. O animal atendido na Clínica Veterinária Bichos.com, em Londrina, foi levado ao plantão, apresentando massa vaginal que se iniciava atrás do meato urinário, envolvendo toda a circunferência vaginal sendo caracterizada como hiperplasia vaginal e prolapso. O paciente foi submetido a uma sondagem uretral, o tecido hiperplasiado foi seccionado em um plano horizontal na base da porção prolapsada, obtendo uma ferida cirúrgica circular, suturada com pontos simples isolados a partir de pontos de tração dispostos a ângulos de 90º uns dos outros, ao termino da sutura retirou-se a sonda e reverteu à mucosa. No pós cirúrgico uso-se antibiótico terapia sistêmica (cefalexina) mais anti-séptico tópico (nitrofurazona) por 10 dias; tendo o animal alta após 30 dias.

e-mail: rodenheber@zipmail.com.br