

## Colectomia subtotal em felino com megacólon idiopático

Lucas Rocha Dias I\*, Tatiana Schmitz Duarte II\*, Fabiana Azevedo Voorwald III\*, Alan Pontes Polverini IV\*, Mirtes Martins V\*, Daniela Tavares de Lima VI\*.

I\* - Programa de pós-graduação em medicina veterinária da Universidade Federal de

Viçosa – UFV – e-mail: [lucasrvet@gmail.com](mailto:lucasrvet@gmail.com)

II\* - Medica veterinária – Técnica de nível superior da Universidade Federal de Viçosa – UFV – e-mail: [tatiana.duarte@ufv.br](mailto:tatiana.duarte@ufv.br)

III\* - Professora Adjunta de Cirurgia Veterinária da Universidade Federal de Viçosa – UFV – e-mail: [voorwald@gmail.com](mailto:voorwald@gmail.com)

IV\* - Programa de pós-graduação em medicina veterinária da Universidade Federal de Viçosa – UFV – e-mail: [alanpolverini@gmail.com](mailto:alanpolverini@gmail.com)

V\* - Medica Veterinária – e-mail: [oncologioveterinaria@gmail.com](mailto:oncologioveterinaria@gmail.com)

VI\* - Medica Veterinária – e-mail: [dannitali@hotmail.com](mailto:dannitali@hotmail.com)

**Palavras-chave: Constipação, Fecaloma, Megacólon, Felino**

### Introdução

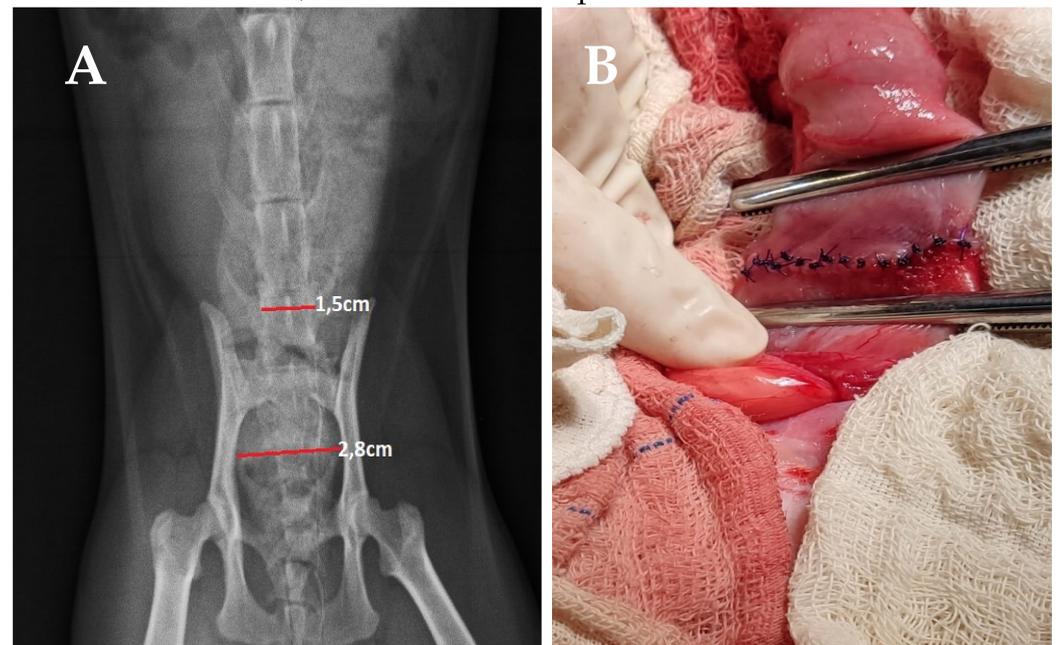
Megacólon é o aumento persistente do diâmetro do cólon, associado à constipação crônica e à recorrente obstipação. Em felinos pode ser causada por traumas, neoplasias, estenose pélvica, distúrbios metabólicos como hipocalcemia, distúrbios neurológicos como síndrome da cauda equina, agenesias sacrococcígeas, distúrbios comportamentais, alimentares inadequados, além de diabetes e hipotireoidismo. O diagnóstico é realizado por meio de exame radiográfico, constatando-se o diâmetro do cólon 1,5 vezes maior em relação ao comprimento do corpo da sétima vértebra lombar, somado ao histórico e ao exame clínico.

### Material e Métodos

Objetiva-se relatar o caso de uma paciente felina, SRD, castrada, 2 anos de idade, 3,5 kg, com histórico de constipação recorrente há 1 ano, tratada previamente com enemas e minilax. No exame físico observou-se desidratação de 6%, algia à palpação abdominal e presença de grande quantidade de conteúdo fecal em região pré-púbica. No exame radiográfico foi possível observar distensão colônica acima de 1,5x que a sétima vértebra lombar. Os exames hematológicos e bioquímicos encontravam-se dentro dos valores de normalidade. A paciente foi encaminhada para realização de laparotomia e colectomia subtotal. Identificou-se fecaloma grave em região de cólon. O intestino delgado distal, ceco e cólon foram isolados com compressas úmidas. Identificou-se a porção de cólon a ser removida e foram posicionadas quatro pinças de Doyen. Os vasos cólicos direito, médio e mesentério caudal foram ligados com fio Poliglecaprone 4-0. Foi realizada a ressecção oblíqua em porção proximal do cólon ascendente proximal e do cólon descendente distal, preservando a válvula ileocólica. Foi realizada a anastomose término-terminal colo-cólica entre as porções preservadas do cólon, com padrão simples separado utilizando fio Poliglecaprone 4-0, corrigindo a disparidade do tamanho luminal por meio de incisão longitudinal de 1,5cm. Em seguida foi realizada a omentalização da anastomose, laparorráfia e dermorrafia. A paciente permaneceu internada em fluidoterapia e jejum alimentar por 24h, seguidas de fornecimento de alimentação líquida e pastosa. No pós-cirúrgico foi prescrito tramadol (2mg/kg, BID, VO) por 5 dias, meloxicam (0,05mg/kg, SID, VO) por 3 dias, metronidazol (15mg/kg, SID, IV) e amoxicilina com clavulanato (62,5mg/gato, BID, VO) ambos por dois dias.

### Resultados e Discussão

É discutido na literatura se a junção ileocólica deve ou não ser preservada, visto que sua remoção facilita a migração de microrganismos colônicos ao intestino delgado com subsequente má absorção associada a diarreia mais grave e ou em alguns casos, crônica. Entretanto, a manutenção da junção ileocólica predispõem a recidiva do quadro de constipação e fecaloma. O prognóstico em felinos é bom, diferentemente dos cães que não apresentam boa resposta. Após sete dias, a paciente em questão apresentou-se alerta, sem algia abdominal, normoquesia e ausência de diarreia, recebendo alta hospitalar.



**Figura 1. A** - Radiografia ventro-dorsal demonstrando o colón 1,87 vezes maior que a largura da sétima vértebra lombar. **B** - Enteroanastomose término-terminal colo-cólica, com padrão simples separado.

### Conclusões

O esclarecimento da etiologia do megacólon é de suma importância para a obtenção de um prognóstico, entretanto, felinos com megacólon idiopático apresentam disfunção generalizada da musculatura lisa do cólon que afeta a ativação os miofilamentos musculares, que com uma retenção de fezes por tempo prolongado pode provocar danos irreversíveis a essas fibras e nervos, o que acabará gerando a inércia. A colectomia subtotal com a preservação da junção ileocólica, é uma opção em casos de megacólon idiopático.

### Bibliografia

- BERTOY, R.W. Megacolon in the cat. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, v.32, n.4, p.901-915, 2002.  
FOSSUM, T.W. *Cirurgia de pequenos animais*, 4ª ed., Elsevier: Brasil, São Paulo, 2014. 1640p.  
FREICHE, V. Como abordar constipação no gato. *Veterinary Focus*, v.23, n.2, p.16-23, 2013. LITTLE,