

FERIDA LACERANTE SEGUIDA DE MIONECROSE CLOSTRIDIAL EM EQUINO: RELATO DE CASO

Marcela Amorim Corrêa Ciotti¹; José Ricardo Barboza Silva²; Gabriel Vieira Soares³; João Victor Mesquita Mota⁴; Maurício Netto Machado⁵; Amanda Lorena Braga⁶; Ramiro Antônio Martini Dreyer⁷; Carlos Eduardo Real Pereira⁸; João Antônio Emídio Bicalho⁹; Raffaella Bertoni Cavalcanti Teixeira Santos¹⁰.

Dimensões Sociais: ODS3
Extensão

Introdução

A mionecrose clostridial é uma enfermidade causada pela infecção por bactérias anaeróbias do gênero Clostridium, principalmente o Clostridium perfringens. A penetração da bactéria no tecido muscular geralmente ocorre por injeções intramusculares ou por feridas traumáticas por corpos estranhos. Após a penetração da bactéria, quando o tecido local está desvitalizado e há condições anaeróbias favoráveis, ocorre a proliferação bacteriana e liberação de exotoxinas, que agem local e sistemicamente, podendo causar dor, edema, crepitação, febre, depressão, taquipneia e toxemia. O tratamento inclui o desbridamento da ferida, a administração de antibacterianos, anti-inflamatórios e suporte hidroeletrolítico.

Objetivos

O objetivo do presente relato é descrever um caso de mionecrose clostridial causada por ferida lacerante por corpo estranho.

Relato de caso

Foi atendida no Hospital Veterinário da UFV uma égua, SRD, de 8 anos de idade, com o histórico de ter se ferido em uma mata de bambus há 6 dias. Antes do encaminhamento ao hospital, o animal havia sido tratado com penicilina, dexametasona, flunixin meglumine e soro antitetânico, porém sem evolução satisfatória do quadro. No exame físico admissional, a paciente encontrava-se apática e com dificuldade para se locomover, com frequência cardíaca de 100 bpm, frequência respiratória de 30 mrpm, mucosas congestas e com a presença de halo endotoxêmico, desidratada, com hipomotilidade intestinal e temperatura retal de 39°C. O animal apresentava uma ferida na face medial do membro pélvico direito, que se estendia até a glândula mamária, que drenava secreção sanguinolenta, além de edema na porção ventral do abdômen e no membro, acompanhado de hipertermia local. Na ultrassonografia foi observada área disforme, com pontilhado hiperecoico irregular adjacente à ferida.

Apoio Financeiro



O foco da ferida foi aberto para exploração, o que permitiu a saída de gás com odor pútrido. Foram administrados metronidazol (15 mg/kg), ceftiofur (2,2 mg/kg), enrofloxacino (7,5 mg/kg), firocoxibe (0,3 mg/kg) e morfina (0,1 mg/kg), além de hidratação parenteral com solução Ringer com Lactato. Os exames laboratoriais bioquímicos revelaram aumento de enzimas hepáticas, creatina kinase de 12.381 g/dL, azotemia, hipertrigliceridemia, hiperglicemia e hiperlactatemia. O hemograma apresentou uma leucocitose de 60.500 leucócitos totais, por neutrofilia com a presença de desvio à esquerda regenerativo, além de trombocitopenia e hiperfibrinogenemia. A aferição da amiloide sérica A teve como resultado >3.000 µg/ml. No coagulograma, o resultado do TP foi de 71,8 segundos, e do TPPA foi de 148 segundos. Algumas horas após a admissão da paciente no hospital, ela se manteve em decúbito lateral, taquipneica e taquicárdica, evoluindo para o óbito.

Conclusões

A mionecrose clostridial é uma enfermidade com prognóstico ruim, particularmente os casos com evolução refratária ao tratamento, sendo de extrema importância o tratamento precoce.

Bibliografia

REED, Stephen M.; BAILY, Warwick M.; SELLON, Debra C. Medicina Interna Equina. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. 1576 p.

ORSINI, James A.; DIVERS, Thomas J. Equine Emergencies: Treatment and Procedures. 4. ed. St. Louis: Elsevier Saunders, 2014. 912 p.