

## RELATO DE CASO: ATRESIA ANAL ASSOCIADA A FÍSTULA RETOVAGINAL EM OVINO

João Gomes de Carvalho Junior<sup>1</sup> Camilo Nadal<sup>1</sup> Felipe Fagundes<sup>1</sup> Amanda da Rosa Rosado<sup>1</sup> Luis Felipe Dutra Corrêa<sup>2</sup>

Classificada como uma anomalia congênita, a atresia anal apresenta defeitos na abertura anal e porção reto terminal, podendo ou não apresentar fístulas que servirão de meio de eliminação das fezes. Essa malformação é classificada em 4 tipos, neste estudo de caso o ovino apresentava comunicação constante reto vaginal através de fístula, o que indica anomalia de tipo IV. A falha na abertura do canal do ânus está relacionada a incorreta abertura da membrana que separa o endoderma do intestino da membrana anal, formando, portanto, um saco cego, impedindo a eliminação fecal e por este motivo a intervenção cirúrgica é necessária para a manutenção da vida do animal. O aparecimento desta malformação pode estar relacionado a genes presentes no rebanho, e por este motivo, deve-se observar o aparecimento de animais com esta afecção e ir eliminando este material genético, evitando o ressurgimento. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um ovino com atresia anal associado a fístula retovaginal com correção cirúrgica. A anomalia foi observada pelos colaboradores rurais do campus, sendo caracterizado principalmente por defecação de fezes íntegras pela vagina e constante disquezia. Apenas exames clínicos foram realizados para que fosse dado o diagnóstico. Como urina e fezes saíam pela ampola vaginal, descartou-se a necessidade do exame radiográfico. Para correção da fístula foi eleito processo cirúrgico, onde foi realizado tricotomia da região perianal e antissepsia com clorexidine 0,5% foi realizado bloqueio local com lidocaína a 1% na rafe mediana estendendo-se dos lábios vulvares até o resquício do ânus. Com o animal devidamente posicionado em decúbito dorsal com anestesia a base de Diazepam ( $375\text{mg.kg}^{-1}$  IV) associado a Ketamina ( $7,5\text{ mg.kg}^{-1}$ , IV). A venóclise foi realizada na veia jugular. Após incisão, expôs a luz da vagina e reto e então realizou-se a incisão na linha da mucosa em comunicação. Foi feita a sutura do teto da vagina com pontos isolados simples (Categute 2-0) e do assoalho do reto também com pontos simples isolados (Categute 2-0). A dermorrafia foi realizada com pontos isolados simples (Nylon 2-0). Como antibioticoterapia foi administrado Penicilina (12/12 horas / 7 dias), Cetoprofeno ( $1\text{mg.kg}^{-1}$  IM / 30 dias) e tramadol ( $2\text{mg.kg}^{-1}$ , IM / 5 dias) e limpeza da ferida com solução fisiológica. Após 10 dias foi retirado os pontos e o animal, com a técnica executada, mostrou retorno ao trânsito intestinal sendo satisfatória a técnica implementada. As malformações, por serem de raro aparecimento, tornam-se objetos interessantes de estudos, levantando questionamentos técnicos sobre a genética envolvida. Da mesma forma, é interessante para que avaliemos as técnicas cirúrgicas envolvidas em cada caso destas anomalias.

<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina Veterinária

<sup>2</sup> Prof. Dr. do Curso de Medicina Veterinária da URCAMP

**Palavras-chave:** Atresia, fístula, ovino.