

TORSÃO DO ABOMASO EM BOVINOS
RELATO DE UM CASO ⁽¹⁾

Eduardo Cavalheiro Jardim^{*}
Paulo Roberto Figueiredo da Silva^{*}
Gilson Brígido de Lemos^{***}
Carlos Alberto Xavier Bezerra^{**}
Suzete Silveira Fichtner^{****}

INTRODUÇÃO

A torsão do abomaso ao redor de um dos seus eixos, variando de 180 a 360º, não tem sua etiologia de finida, o que está de acôrdo com as observações de FOX (1956), MERKT (1961), GIBBONS & cols (1970), BLOOD & HENDERSON (1974) e SEREN (1975), caracterizando-se pelo síndrome de obstrução do trato alimentar, que se manifesta por súbita e intensa dor abdominal, e gradual distensão do hipocôndrio direito decorrente do acúmulo de líquidos e gases no órgão.

Com relação ao diagnóstico, os autores salientam a necessidade da associação dos sinais clínicos a

-
- (1) Recebido para publicação em fevereiro de 1977.
(*) Respectivamente Prof. Titular e Assistente do Departamento de Clínica da EAV-UFGO.
(**) Prof. Assistente do Departamento de Patologia da EAV-UFGO.
(***) Supervisor Técnico da Lagoa da Serra Ltda.
(****) Pesquisadora da ENGOPA.

presentados pelos animais com os exames laboratoriais, especialmente hemograma, exame de urina e de fezes.

A descrição do presente caso justifica-se por se tratar do primeiro observado e confirmado através de laparotomia no Estado de Goiás.

MATERIAL E MÉTODO

O material, objeto do presente trabalho foi um bovino, da raça holandesa, puro de origem, importado dos Estados Unidos da América do Norte, macho, com 23 meses de idade e com o peso corporal de 520 quilos.

Os antecedentes clínicos mostram que o animal estava submetido a um regime de estabulação (no período mais quente do dia) e solto num piquete de *Brachiaria decumbens* (no período mais fresco do dia e durante a noite).

O regime alimentar constava de ração balanceada e capim napier (*Pennisetum purpureum*, Schum) quando estabulado, e pasto verde e abundante no piquete de *Brachiaria decumbens*, e água "ad libitum".

O animal foi examinado conforme a rotina clínica, vindo morrer 10 dias após a manifestação dos primeiros sintomas.

O hemograma foi realizado de acordo com a rotina do Hospital Veterinário.

O exame de urina foi do tipo 1.

A pesquisa de sangue oculto nas fezes foi realizada segundo o método da Benxidina, e descrito por ROSENBERGER (1966).

RESULTADOS

Exames Clínicos

O processo mórbido durou 10 dias, com o ani

mal apresentando inicialmente escoriações com discreto prurido nas partes internas dos membros, tendo recebido me dicação antialérgica, respondendo favoravelmente ao trata mento.

Após seis dias, surgiram sinais e sintomas clínicos diversos dos até então observados, destacando-se intensa anorexia, dispnéia, com os movimentos respiratórios ocorrendo de forma incompleta, nítida movimentação da musculatura dos flancos, com a frequência respiratória de 40 movimentos por minuto. A frequência cardíaca estava aumentada, com o número de 90 movimentos por minuto. A mucosa ocular e os reflexos pupilares apresentavam-se sem alteração.

No sétimo dia o animal defecou três vezes com as fezes apresentando-se escuras e pastosas, surgindo os primeiros sinais de cólica imediatamente após a alimen tação. A palpação e percussão do abdome revelou a presença de conteúdo de natureza aquosa no rúmen e abomaso, e um predominante aumento de volume no lado direito do abdome, sob o arco costal e próximo da linha média. Foi observado discreto timpanismo neste período, o mesmo não ocorrendo nos demais dias da doença.

No oitavo dia, além dos sinais e sintomas já descritos ocorreu um decréscimo do número de defecações, que nos dias seguintes foi inexistente, com o animal passan do a apresentar tenesmo. Neste dia foi coletado material para hemograma, à sedimentoscopia urinária e pesquisa de sangue oculto nas fezes.

No dia seguinte foi realizado o toque re tal, com os rins não apresentando sensibilidade, os intestinos apresentado-se flexíveis e com a presença do sinal do braço negativo. A palpação retal revelou ainda a presen ça de conteúdo aquoso no rúmen, e a palpação do abomaso re velou que o órgão apresentava-se bastante aumentado de volume e com grande aumento de sua tonicidade.

No décimo dia o animal foi submetido a uma laparotomia no lado direito do abdome, sendo observado, quando da abertura do abomaso, a presença de um líquido de

côr escura, não fétido e no volume aproximado de 20 litros, que foi removido. Foi observado que o abomaso estava parcialmente torcido para o lado direito do abdome.

O animal morreu durante a cirurgia, e a necropsia revelou que a mucosa do abomaso apresentava-se ulcerada na região próxima do piloro, com a extensão de 25 cm², e em seu todo bastante congesta. O linfonódio local apresentava-se aumentado de volume, com consistência carnosa à palpação. Foi colhido material deste linfonódio à histopatologia. Os demais órgãos macroscopicamente não apresentavam alteração.

Durante o período da doença, a temperatura oscilou ao redor de 38,5°C..

Exames Laboratoriais

O exame de urina revelou a presença de cilindros granulosos finos, abundantes células renais e pélvicas, reação ácida, albumina (++) e Rothera (-).

O hemograma revelou um desvio regenerativo para a esquerda, com leucocitose, linfocitopenia, aneosinofilia e monocitose absoluta.

A pesquisa de sangue oculto das fezes foi positiva na diluição de 1:5000.

O exame histopatológico do linfonódio revelou a presença de uma linfadenite.

DISCUSSÃO

Exames Clínicos

O desenvolvimento do processo de natureza subaguda, e os sintomas observados estão de acordo com as observações de FOX (1956), MERKET (1961), GIBBONS & cols. (1970), BLOOD & HENDERSON (1974) e SEREN (1975).

A presença da anorexia e o discreto aumen

to da frequência respiratória estão de acordo com as observações de BIRGEL (1966), bem como do aumento da frequência respiratória e do número e da diminuição da intensidade dos movimentos ruminais.

A observação de conteúdo aquoso no abomaso esta de acordo com as observações do BIRGEL (1966), GIBBONS & cols (1970) e BLOOD & HENDERSON (1974).

Foi observado que à partir do oitavo dia da doença o número de defecações decresceu e o animal passou a apresentar tenesmo, com o sinal do braço negativo, o que esta de acordo com o já assinalado por BIRGEL (1966), quando salienta que entre outros sinais a torsão do abomaso caracteriza-se pelo síndrome de obstrução do trato alimentar.

Os achados macroscópicos do abomaso estão de acordo com os observados por JUBB & KENNEDY (1974), quando salientaram que a viscera sofre as consequências da estase vascular e aparece muito distendida por gases e líquidos de aspecto sanguinolento, com congestão aguda das paredes do abomaso, o que pode conduzir a uma necrose.

O volume do líquido observado na cavidade a**bo**masal foi de 20 litros, tendo STEERE (1961) observado a presença de 12 litros de um líquido de aspecto sanguinolento e de cor marron.

A presença da úlcera foi igualmente salientada por MERKET (1961), que ele poderia determinar a paralisia dos nervos do abomaso.

Exames Laboratoriais

Os valores observados na contagem diferencial são indicativos de um desvio regenerativo para a esquerda,, pois ocorreu uma neutrofilia superior a 60%, o que esta de acordo com a afirmativa de BIRGEL (1966), que assinalou ocorrer uma elevação de 50 a 70% no número de neutrófilos. A monocitose observada também foi assinalada por BIRGEL (1966). Além do já assinalado, não se pode deixar de salientar a leucocitose, a linfocitopenia e a aneosinofilia que foi observada no presente caso clínico, que

são de valiosa relação na afirmativa de grau da doença e da presença do desvio que foi assinalado.

O exame de urina revelou a presença de cilindros granulosos finos, abundantes células renais, reação ácida, albumina (++) e Rothera (-). Os resultados da sedimentoscopia permitem sugerir que a nefrite aguda presente seja decorrente da manifestação alérgica presente no animal no início do processo, e que está de acordo com observações de REAL (1964).

A positividade para sangue oculto é indicativa de lesão hemorrágica ao nível do retículo e abomaso (ROSENBERGEN, 1966).

O resultado encontrado no exame de urina para acetona, dando Rothera (-) é de importância para o diagnóstico diferencial de acetonemia, conforme já assinalou BIRGEL (1966).

Dos resultados observados através da sintomatologia, dos exames laboratoriais e da evolução dos processos, pode-se admitir como possíveis causas da torsão do abomaso a alimentação, conforme já assinalou BIRGEL (1966), e a manifestação alérgica observada no início da doença.

CONCLUSÃO

Das observações do presente caso, pode-se concluir :

- 1 - Que o processo teve um desenvolvimento de características subagudas;
- 2 - Que os achados clínicos, laboratoriais e macroscópicos permitem que se admita como a possível causa da torsão do abomaso a presença da úlcera neste órgão;
- 3 - Que a possível causa da úlcera tenha sido a alimentação.

RESUMO

O presente trabalho relata um caso de torção do abomaso em bovino com a observação da sintomatologia característica da doença.

Foi observado ainda a presença de uma úlcera da cavidade abomasal e de 20 litros de um líquido escuro e não fétido.

Sendo o presente caso o primeiro a ser descrito no Estado de Goiás, justifica-se a sua apresentação.

SUMMARY

This present paper reports a case of torsion of abomasum in a steer, with observation of the characteristics lesions and symptoms of the disease.

The macroscopical aspect of abomasum presents an ulcer and 20 liters of the dark and inodorous liquid.

This is the first case describe in the State of Goiás.

BIBLIOGRAFIA

- BIRGEL, E.H. - Torção do abomaso dos bovinos. *Biológico*, 32: 49-51, 1966.
- BLOOD, D.C. & HENDERSON, J.A. *Medicina Veterinária, Interamericana*, 4 edición, 1976, p.1008.
- FOX, F.A. (1956) in BIRGEL, E.H. Torção do abomaso dos bovinos *Biológico*, 32: 49-51, 1966.
- GIBBONS, W.J. CATCOTT, E.J. and SMITHCORS, J.F. *Bovine medicine and surgery*. American Veterinary Publ., Inc., Illinois, 1970, p.847.

- JUBB, K.V.F. & KENNEDY, P.C. Patologia de los animales domesticos. Editorial Labor S.A., 1974, p.825.
- MERKT, H. Apontamentos de aulas, Pôrto Alegre, RS, 1961.
- REAL, C.M. Apontamentos de aulas, Pôrto Alegre, RS, 1964.
- ROSENBERGER, G. Exploración clínica del ganado vacuno. Editorial Labor S.A., 1966, p.234.
- SEREN, E. Enfermedades de los estómagos de los bóvidos. E
ditorial Acribia, vol, II, 1975, p.473.
- STEERE, J.H. The wandering abomasum. Med. Vet. Pratic 42
(15): 45-50, 1961.