

CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FIMOSE ADQUIRIDA EM EQÜINOS

Surgical correction of equine acquired phimosis

Duvaldo Eurides¹, Alexandre Mazzanti², Gentil Ferreira Gonçalves², Marcelo Emílio Beletti³,
Maria Clorinda Soares Fioravante⁴, Luiz Antônio Franco da Silva⁵,
Nilo Sérgio Troncoso Neto⁶, Gustavo Gehrke Hardt⁷

RESUMO

Seis eqüinos adultos, portadores de fimose adquirida no ânulo prepucial e apresentando retenção de urina, foram submetidos a remoção circular de um segmento cranial da lâmina interna do prepúcio. As reflexões cranial e caudal da lâmina interna do prepúcio foram aproximadas por pontos simples separados com fio catgut. Observou-se presença acentuada de edema na lâmina interna do prepúcio até o décimo dia pós-operatório (PO), desaparecendo após o vigésimo dia. Decorridos sessenta dias de PO, os animais quando em presença de fêmeas em cio, efetuaram exposição de pênis, ereção e cópula. O método cirúrgico para reparação de fimose adquirida em eqüinos foi eficiente por manter o prepúcio envolvendo a glânde peniana, não ocasionar complicações locais e recuperar a capacidade de copular.

Palavras-chave: eqüinos, prepúcio, fimose, cirurgia.

SUMMARY

Six adult horses, carriers of acquired phimosis on the anule prepucial and with urine detention, had a ring-shaped segment of the preputial internal laminae removed by surgical procedures. The cranial and caudal projections of the preputial internal laminae were brought together with simple, separated stitches using

catgut. Edema was observed on the preputial internal laminae until the tenth day after surgery. Sixty days after surgery the animals were successfully tested with mares, in heat, showing penile exposition and copulating ability. The surgical method used to repair equine acquired phimosis made it possible to maintain the glandis covered by the shaft, resulting in no local complications and recovering the animal ability to copulate.

Key words: equine, prepuce, fimosis, surgery.

INTRODUÇÃO

A fimose é considerada uma patologia rara em eqüinos, caracterizada pela impossibilidade dos animais em exteriorizar o pênis. A alteração pode ser congênita ou adquirida em consequência de estenose do óstio prepucial (SHIRES & EVANS, 1978; DIETZ et al., 1979), hematomas e neoplasias (MILNE, 1954; VIDELLA et al., 1977), granulomas (DEPPE et al., 1988), infecções e traumatismos (SANTOS, 1975; SCHUMACHER & VAUGHAN, 1988). A patologia pode ocasionar retenção de urina na cavidade prepucial com formação de processos inflamatórios na mucosa do prepúcio (SCHUMACHER & VAUGHAN, 1988) e impedir o animal de locomover-se (DEPPE et al., 1988). Foi observado por VERMA et al. (1979), fimose adquirida na bainha prepucial de um burro devido a formação de fibroma enquanto que DEPPE et

¹ Médico Veterinário. Professor Titular. Doutor. Departamento de Medicina Animal. Universidade Federal de Uberlândia/UFU. Campus Umuarama, 38400. Uberlândia, MG.

² Médicos Veterinários. Residentes. Hospital Veterinário. Curso de Medicina Veterinária/UFU.

³ Médico Veterinário. Professor Assistente. Mestre. Departamento de Morfologia/UFU.

⁴ Médica Veterinária. Professora Assistente. Mestre. Escola de Veterinária/EV. Universidade Federal de Goiás/UFG.

⁵ Médico Veterinário. Professor Adjunto. Doutor/EV/UFG.

⁶ Médico Veterinário. Professor Titular. Doutor/EV/UFG.

⁷ Acadêmico. Curso de Medicina Veterinária/UFU. Bolsista de Iniciação Científica/FAPEMIG.

al. (1988), relataram a mesma ocorrência por granuloma no ânulo prepucial de um equino.

O prepúcio do equino é formado por uma dupla invaginação de pele que envolve o segmento livre do pênis não ereto, constituído de duas partes e cavidades, a externa e a interna. A parte externa, também denominada de bainha prepucial, estende-se do escroto até 5 a 7,5cm da cicatriz umbilical. É constituída de lâmina externa que reflete próximo ao umbigo dorsal e caudalmente, formando a espessa margem do óstio prepucial. A parte interna é constituída de lâmina interna localizada caudalmente ao óstio prepucial e ventralmente, forrando a cavidade prepucial externa. A cavidade prepucial externa é delimitada pela pele da parede abdominal e lâmina externa do prepúcio dorsalmente e lâmina interna ventralmente. A lâmina interna do prepúcio, sofre uma reflexão cranial até as proximidades do óstio prepucial e outra caudal, para formação de uma cavidade prepucial interna, na qual situa-se o segmento livre do pênis não ereto. Esta cavidade encontra-se obstruída caudalmente pela reflexão da lâmina interna do

prepúcio sobre o pênis para formar a camada peniana do prepúcio. A cavidade prepucial interna se encontra delimitada dorsalmente pela lâmina interna do prepúcio e ventralmente pela camada peniana do prepúcio sendo que seu óstio está circundado por uma margem espessa denominado de ânulo prepucial (GETTY, 1981), (Figura 1).

No primeiro mês de vida dos equinos, a fimose é considerada natural devido o epitélio do segmento livre do pênis ser fundido com a lâmina interna da dobra prepuciana (SCHUMACHER & VAUGHAN, 1988). A fimose adquirida pode ser causada por coices, traumatismos em arames e tentativas de saltar obstáculos. O tratamento cirúrgico de fimose baseia-se em promover o retorno da configuração anatômica do prepúcio. Geralmente a terapia medicamentosa deve ser tentada antes da intervenção cirúrgica, principalmente para garanhões, onde o ato cirúrgico pode influenciar na perda da eficácia reprodutiva. No entanto, algumas alterações são severas o suficiente para justificar o procedimento cirúrgico (GATEWOOD et al., 1989).

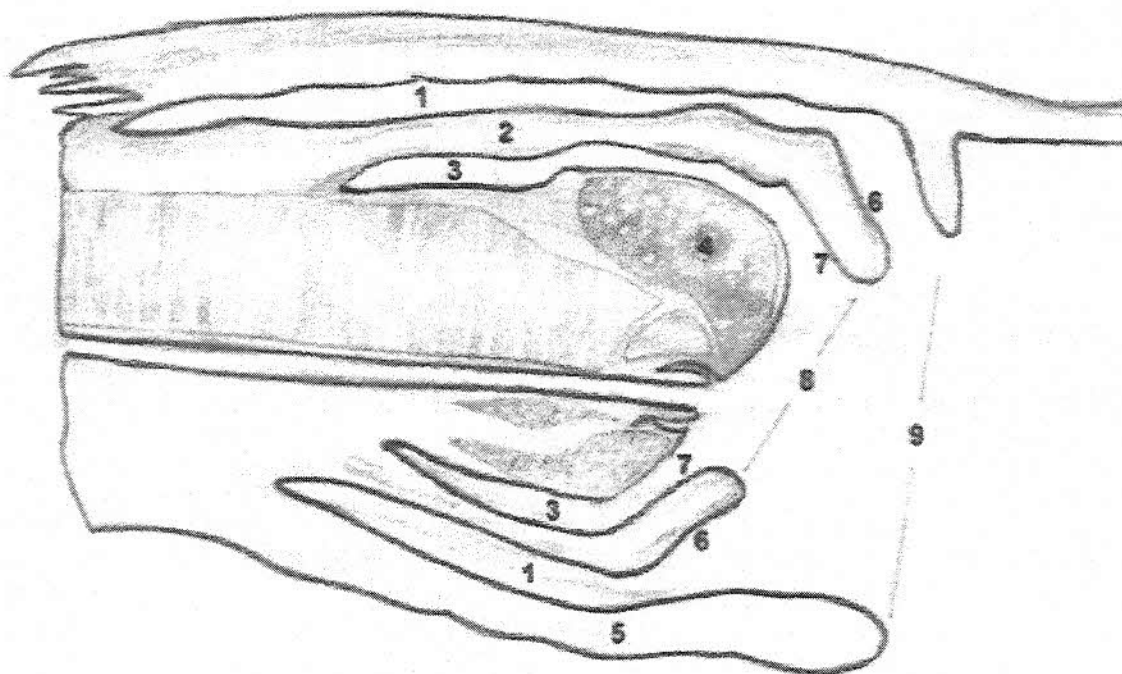


Figura 1. Representação esquemática das estruturas anatômicas do pênis e prepúcio de equino. Nota-se a cavidade prepucial externa (1), lâmina interna do prepúcio (2), cavidade prepucial interna (3), glândula do pênis (4), lâmina externa do prepúcio (5), reflexão cranial da lâmina interna do prepúcio (6), reflexão caudal da lâmina interna do prepúcio (7), ânulo prepucial (8) e óstio prepucial (9).

Para correção de fimose em um burro, VERMA et al.(1979) praticaram uma incisão paralela ao comprimento da cavidade prepucial para remoção de um fibroma aderido à mucosa prepucial e suturaram a pele e a mucosa prepucial conjuntamente com pontos simples contínuo, utilizando fio de seda. Afirmaram que o tratamento cirúrgico foi o único método adotado. Para retirada de um granuloma que impedia a exposição de pênis, DEPPE et al. (1988) utilizaram a técnica de circuncisão descrita por VAUGHAN (1974), que consiste em realizar duas incisões paralelas circulares para remoção do granuloma aderido ao ânulo prepucial. Para aproximação do ânulo utilizaram fio catagute e para a mucosa fio vetafil com pontos de sutura simples separado. Verificaram no período pós-operatório, a presença de edema no ânulo prepucial, que desapareceu após a décima semana da intervenção cirúrgica e deiscência dos pontos no sexto dia. O prepúcio, no entanto, envolvia o pênis e decorridos dois meses da intervenção o animal apresentou exposição peniana com boa ereção.

O objetivo deste trabalho foi relatar casos de fimose adquirida de origem traumática no ânulo prepucial em eqüinos e apresentar uma técnica de correção cirúrgica visando enriquecer a literatura sobre o assunto.

MATERIAIS E MÉTODOS

Seis eqüinos adultos, reprodutores, um da raça Mangalarga Marchador, um Quarto de Milha, e quatro sem raça definida apresentavam histórico de dificuldade de exposição de pênis. Ao exame clínico, observou-se exposição da lâmina interna do prepúcio com aumento de volume de consistência flácida e o ânulo prepucial de aspecto firme com feridas de coloração avermelhada. Verificou-se que o ânulo prepucial apresentava-se com estenose parcial que impossibilitava os animais de exteriorizarem o pênis. Introduziu-se uma sonda de plástico através da abertura do ânulo prepucial e notou-se extravasamento de urina com redução do aumento de volume da lâmina interna do prepúcio (Figura 2). Baseado no histórico e achados clínicos foi dado diagnóstico de fimose adquirida.

Após o jejum prévio de 12 horas, cada animal foi submetido a administração de maleato de acepromazina^a a 1% na dose de 0,1mg/kg de peso corporal (PC), via endovenosa (EV), como medicação pré-anestésica. Utilizou-se éter gliceril guaiacólico^b (10,0mg/kg/PC), EV, para relaxamento muscular e contenção dos animais. Contidos em decúbito lateral direito ou esquerdo, realizou-se anti-sepsia do campo operatório com solução de álcool-iodo-álcool.

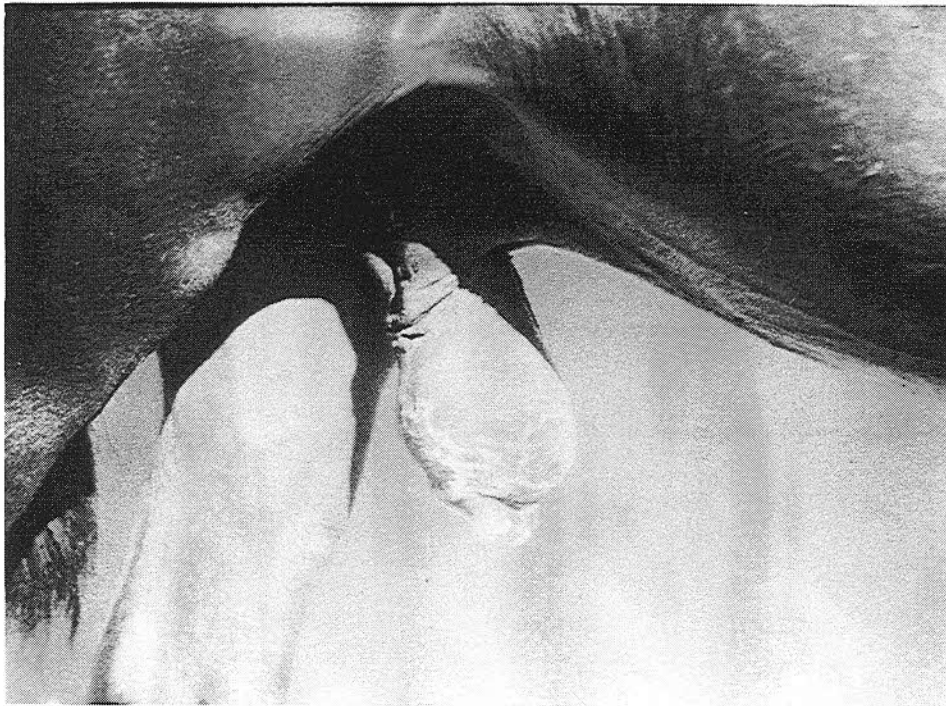


Figura 2. Eqüino portador de fimose com aumento de volume na lâmina interna do prepúcio e áreas de cicatrizes no ânulo prepucial.

