

VCI 516

Profa. Dra. Ana Lúcia
M. Yamada

APRESENTAÇÃO DE CASOS CLÍNICOS AFECÇÕES CIRÚRGICAS DO APARELHO UROGENITAL

FUNICULITE

- Associada à orquiectomia
 - *Eletiva* – comportamental
 - *Não eletiva*
 - Hérnia Inguinoescrotal
 - Orquites
 - Traumas, coices
 - Infecçiosa (Brucelose)
 - Neoplasias
 - Torção do cordão espermático

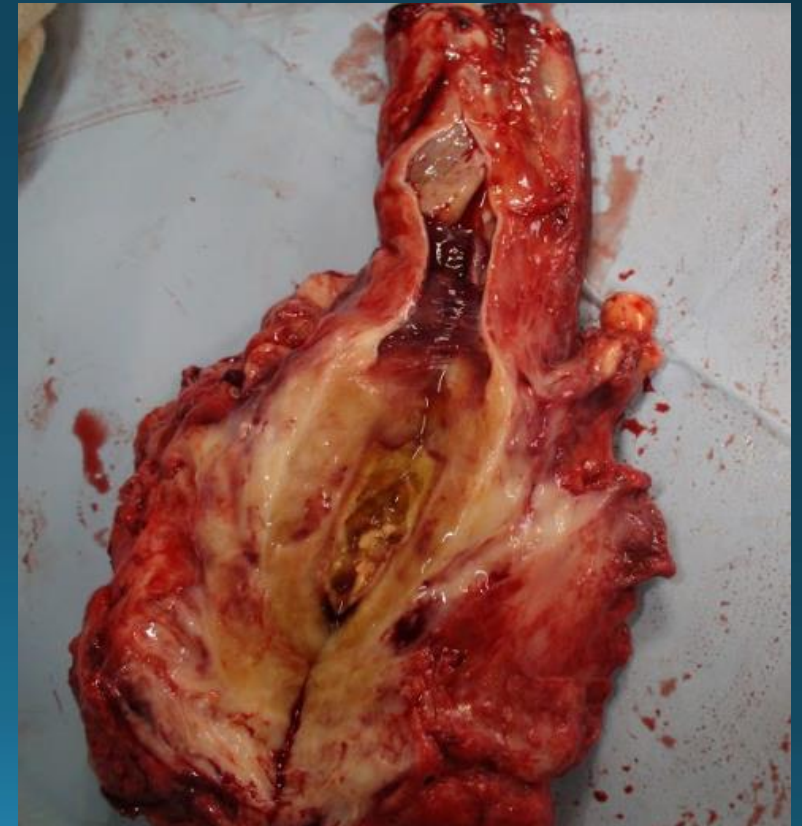
COMPLICAÇÕES DA ORQUIECTOMIA

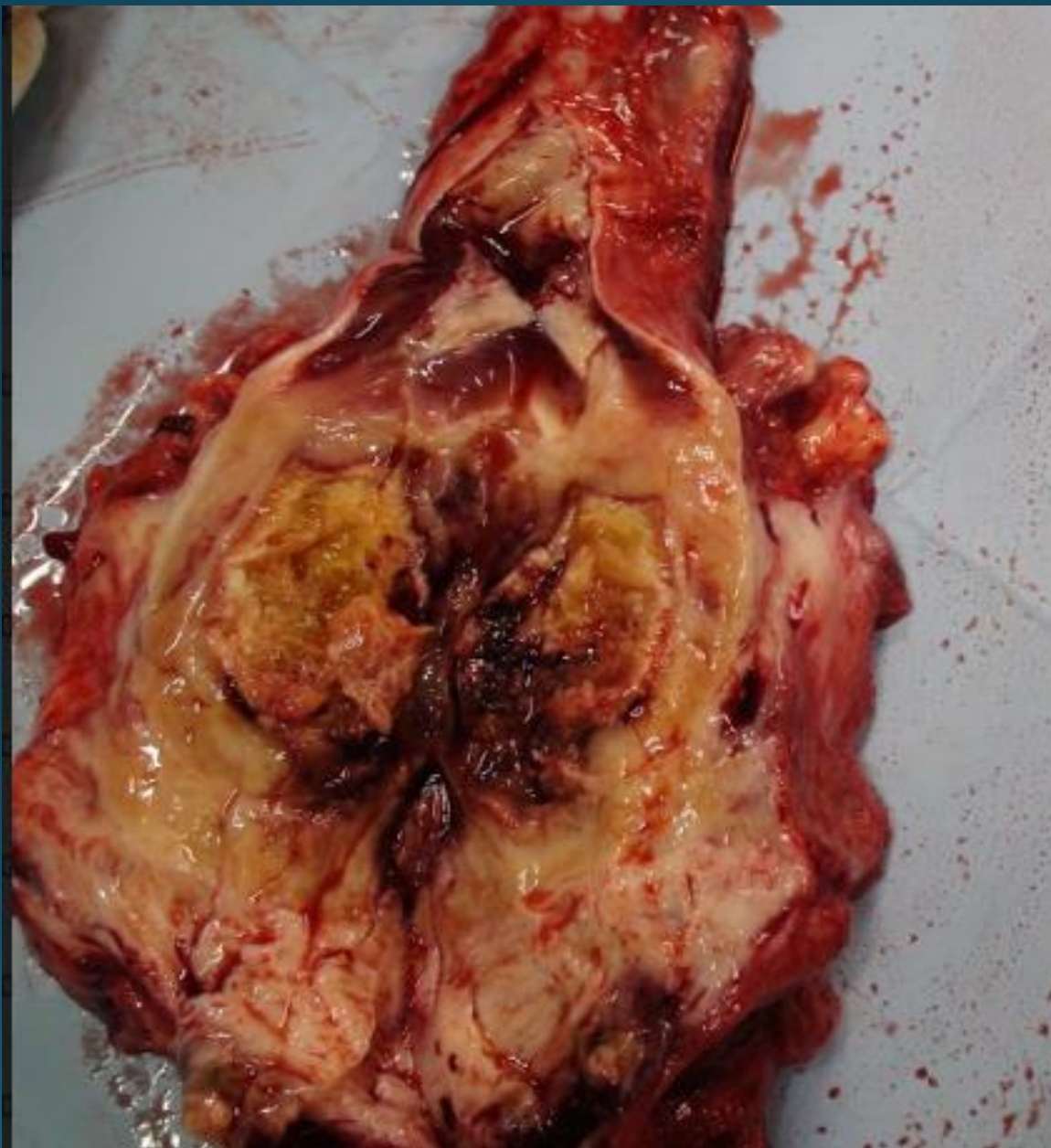
- Hemorragia
- Herniação do omento
- Eventração
- Evisceração
- Trauma do pênis
- Edema
- Infecção da ferida cirúrgica
- Miiase
- **FUNICULITE**
- Abscessos retroperitoneais
- Peritonite

FUNICULITE

- Processo infeccioso instalado no cordão espermático
- Decorrente geralmente de:
 - Técnica cirúrgica inadequada
 - Fio inadequado (braçadeiras, barbantes...)
 - Castração por práticos
 - Excesso de manipulação
 - Ambiente cirúrgico
 - Contaminação do fio/ instrumental
 - Contaminação do campo cirúrgico
 - Contaminação do cirurgião
 - Cuidados pós-cirúrgico
 - Limpeza/curativo adequado
 - Drenagem de coágulo
 - Edema grave

- Cordão Inflamado com focos de infecção
- Formação de abcessos no cordão
- Espessamento e endurecimento do cordão
- Pode se estender do coto até a cavidade abdominal
- Abcessos dentro da cavidade abdominal
- O processo pode ser agudo ou crônico
- Desenvolvimento em dias até meses





Departamento de Cirurgia
FMVZ-USP

Sinais clínicos

- Dor, aumento de temperatura local
- Aumento de volume local
- Edema, inclusive de prepúcio, ventral e de membros
- Secreção purulenta/sanguinolenta
- Claudicação (membros posteriores)
- Pode vir acompanhado de febre e outras alterações sistêmicas
- Uni ou bilateral

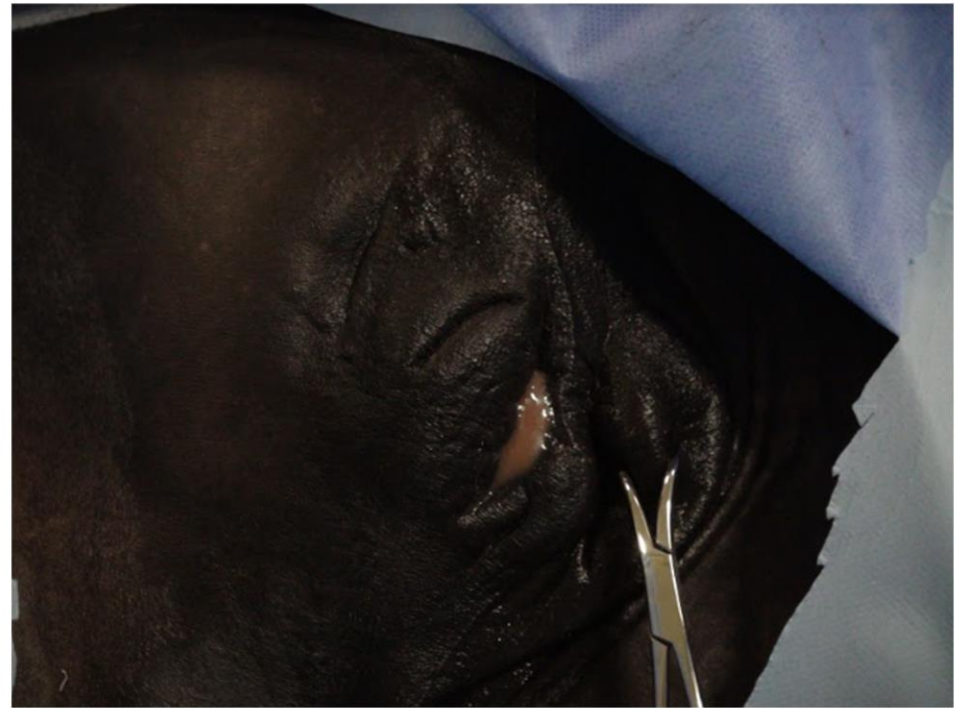
- Pode apresentar leucocitose por neutrofilia
- Palpação transretal
 - Dor/sensibilidade
 - Palpação de massa firme sobre o anel inguinal interno
- Exame Ultrassonográfico
 - Observação de abscessos e conteúdo purulento
 - Extensão
- Laparoscopia
 - Observação de abscessos intracavitários
 - Peritonite
 - Aderências
- Paracentese (Peritonite)

Tratamentos da FUNICULITE

- Conservativo
 - Antibióticos e anti-inflamatórios
 - Drenagem dos abscessos
 - Lavagem (sonda)
 - Duchas e massagens para o edema
- Cirúrgico
 - Retirada do cordão contaminado
- Tétano!

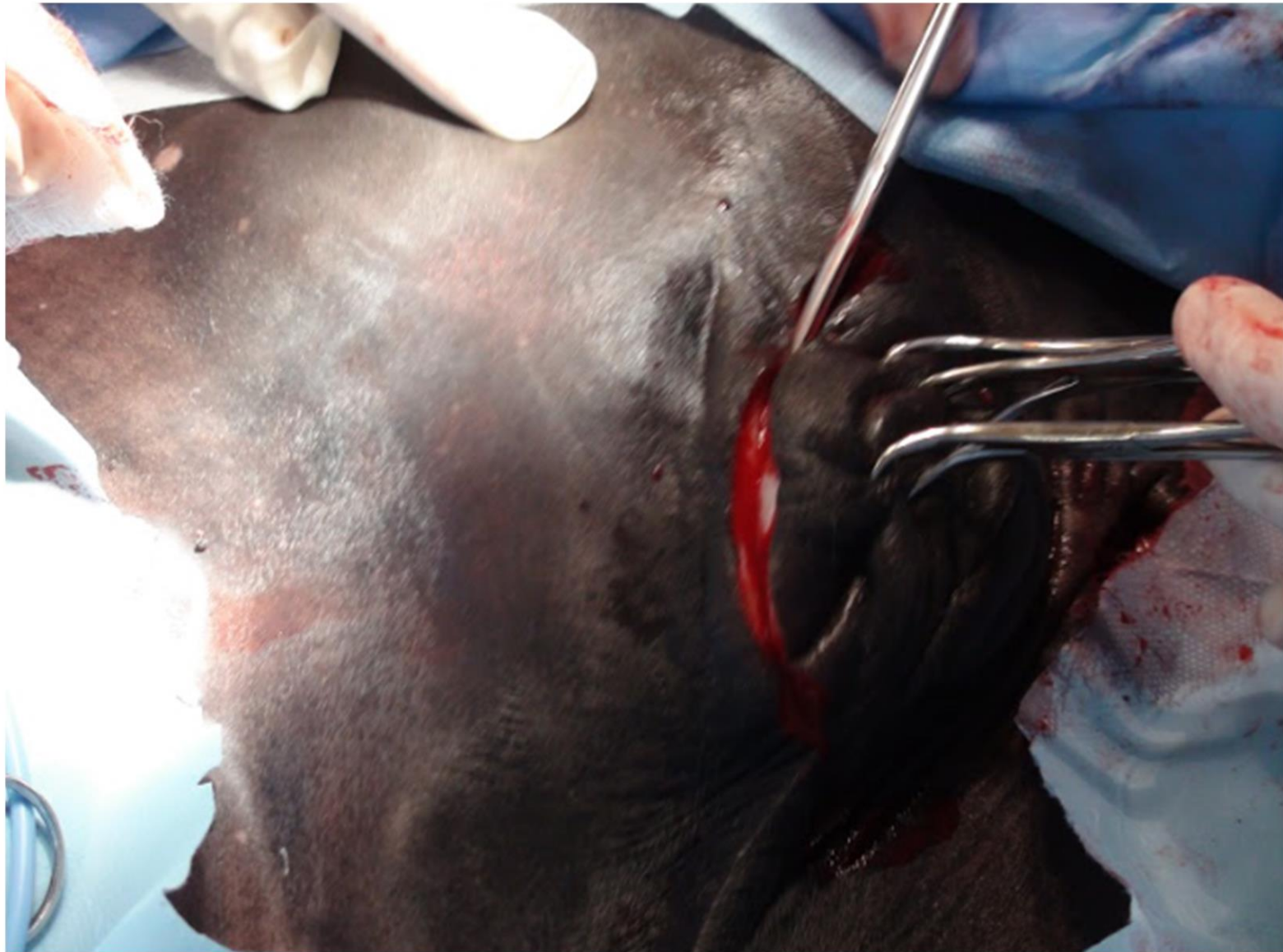
CASO CLÍNICO

- Equino SRD, 8 anos
- Orquiectomia eletiva – comportamental
- Apresentou sinais clínicos 15 dias após a castração
- Tentou tratamento conservativo por 65 dias sem sucesso
- Encaminhado ao HOVET para tratamento cirúrgico

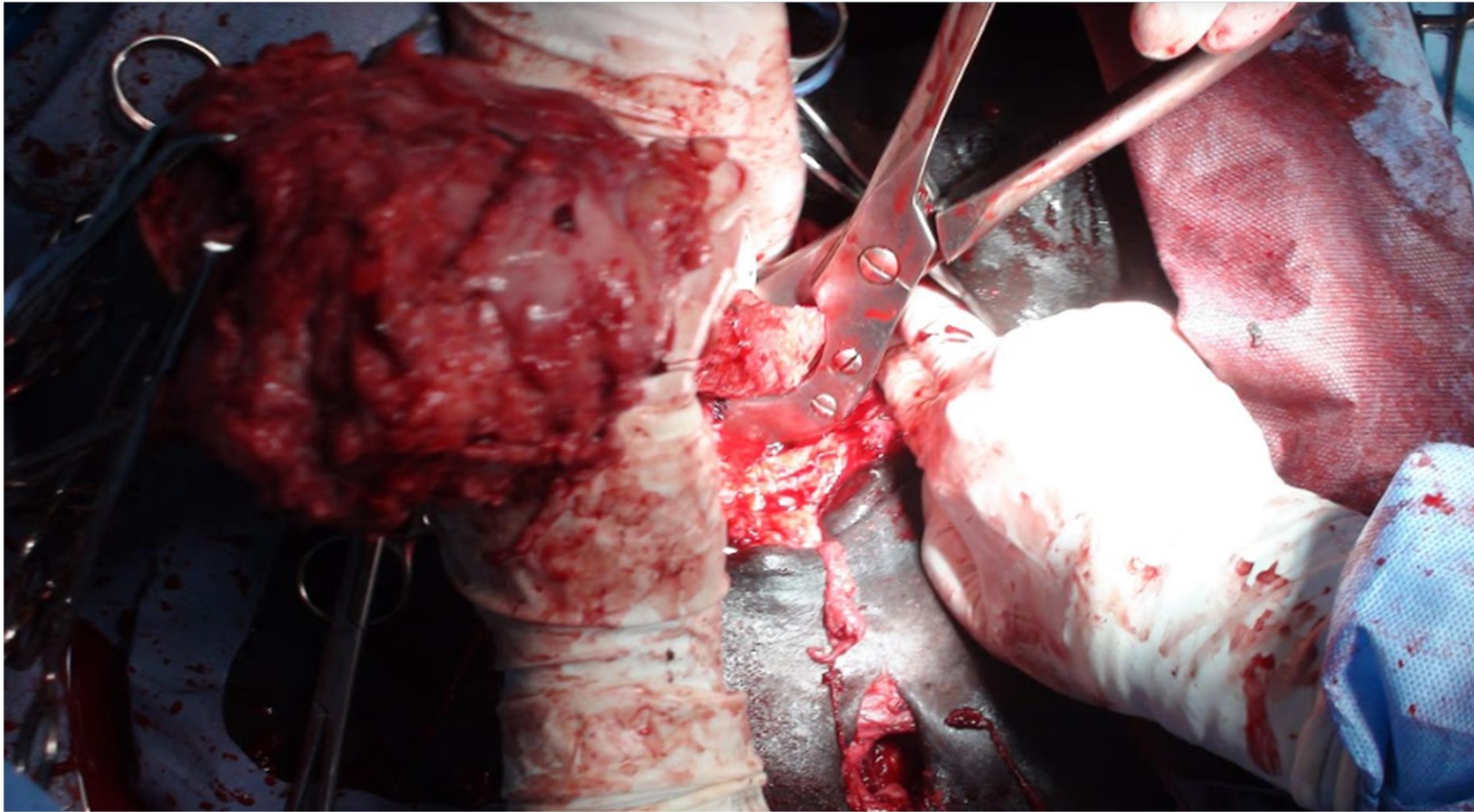


Departamento de Cirurgia
FMVZ-USP

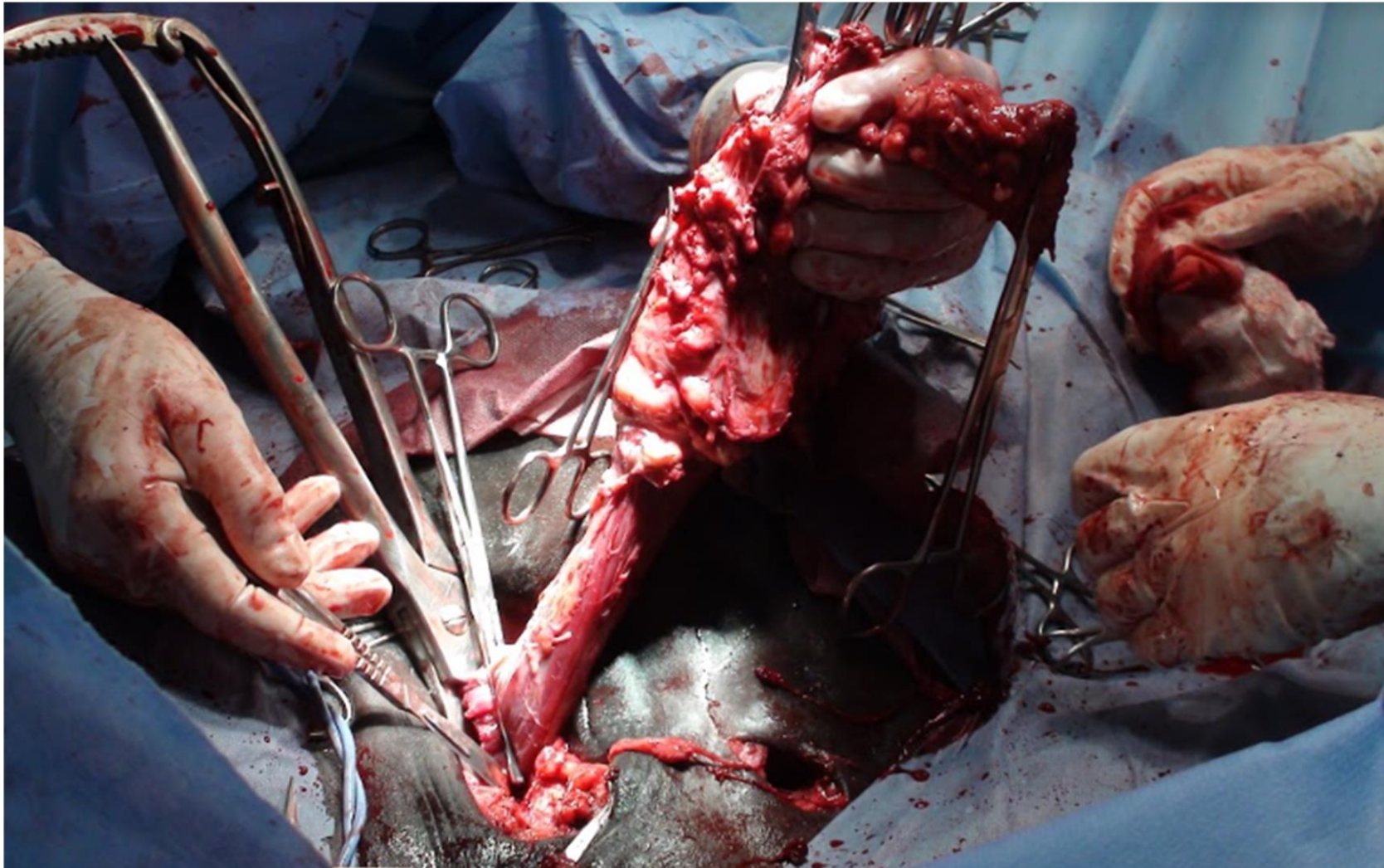




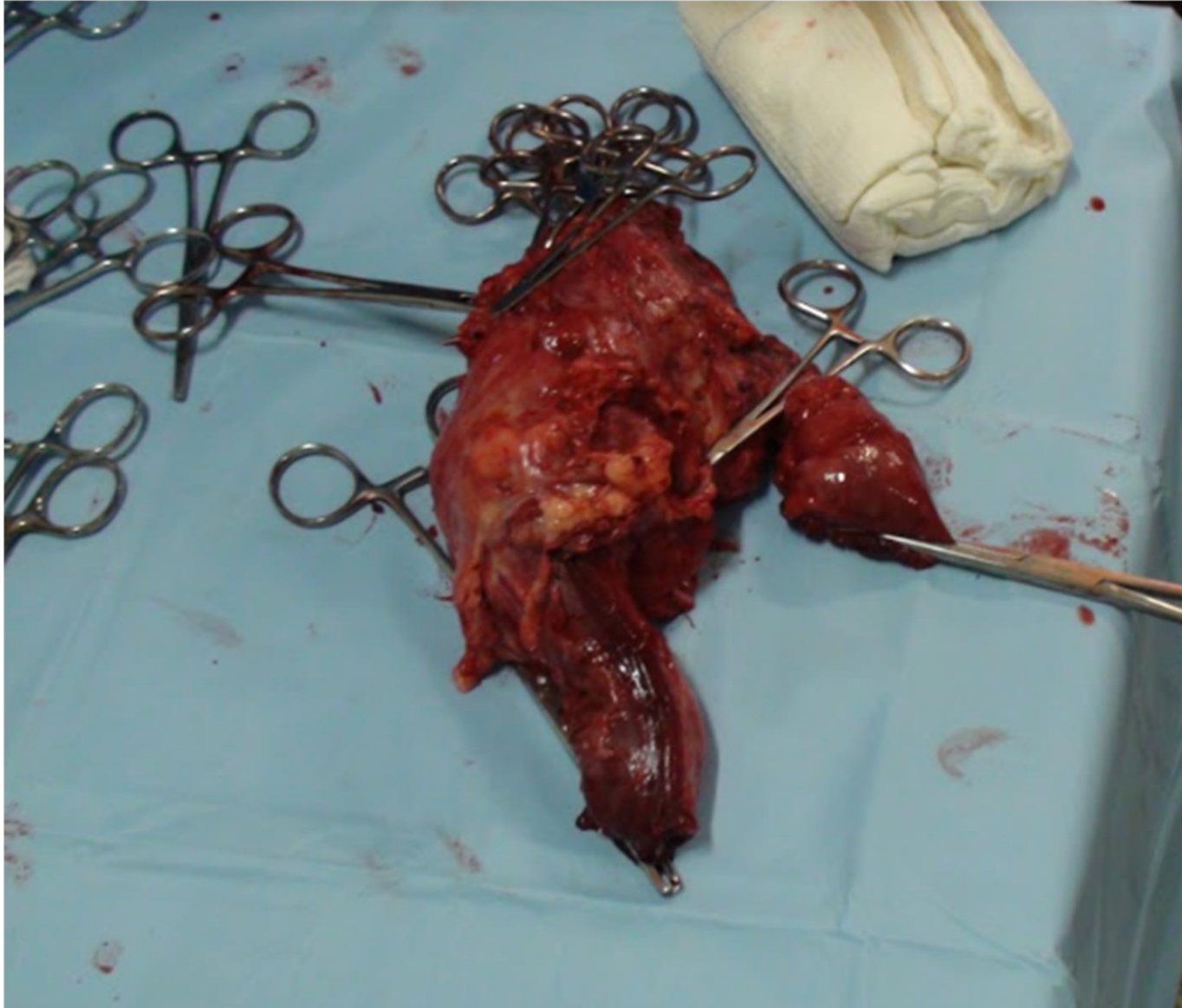
Departamento de Cirurgia
FMVZ-USP



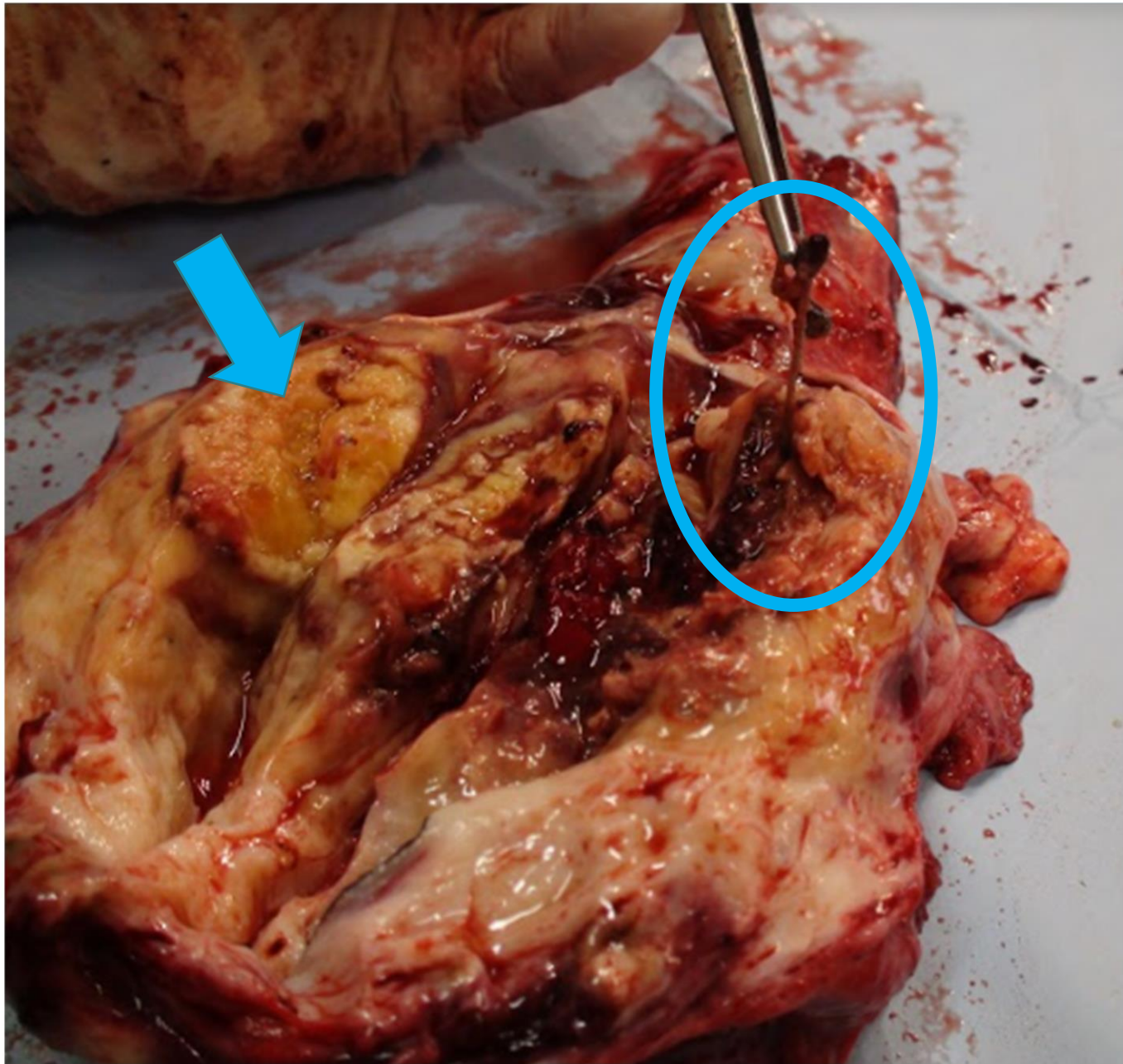
Departamento de Cirurgia
FMVZ-USP



Departamento de Cirurgia
FMVZ-USP



Departamento de Cirurgia
FMVZ-USP

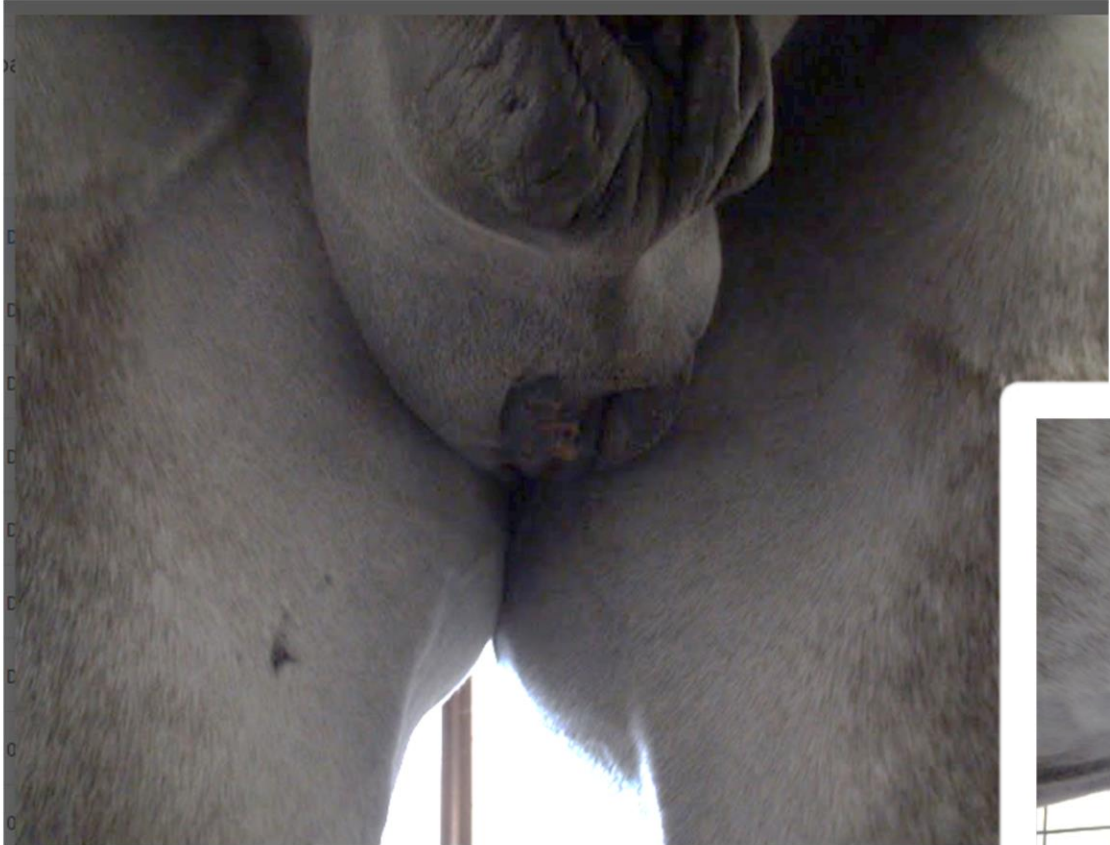


Departamento de Cirurgia
FMVZ-USP

CASO CLÍNICO

- Orquiectomia eletiva – comportamental
- Apresentou sinais clínicos cerca de 1 mês após a castração
- Encaminhado ao HOVET para tratamento cirúrgico

- Abcesso intra-abdominal
- Claudicação (persistente em casos crônicos)
- Drenado em estação através de acesso inguinal
- Antibiótico



Departamento de Cirurgia
FMVZ-USP



Departamento de Cirurgia
FMVZ-USP

PARAFIMOSE

Enfermidade do Pênis

- Impossibilidade de retração do pênis para a cavidade prepucial
- Exposição flácida do pênis
 - Parcial
 - Total
- Pode cursar associado feridas e lesões

CAUSAS:

- Paralisias motoras (músculo retrator)
 - AIE
 - Desnutrição
- Uso de fenotiazínicos - Acepromazina
- Fibrose cicatricial
- Neoplasias
- Feridas
- Tecido de granulação
- Hematoma peniano

NEOPLASIAS PENIANAS

- PARAFIMOSE
- Carcinoma de células escamosas (epidermóide)
- Melanoma
- Fibropapiloma
- Sarcóide

- Aumento de volume, edema, descamação, pele despigmentada, ulcerações, nódulos, secreção purulenta
- Biópsia

FERIDAS

- PARAFIMOSE
- Pitiose: *Pythium insidiosum* - Formação de kunkers
- Habronemose: *Habronema spp.*
- Prurido intenso
- Ulcerações, feridas, secreção
- Biópsia

HEMATOMA PENIANO

- **PARAFIMOSE**
- Pode causar desvio peniano e fibrose cicatricial
- Trauma durante a ereção (na monta, coice, pancadas, castração)
- Observa-se edema, aumento de volume e pontos hemorrágicos

Sinais Clínicos

- Exposição flácida e permanente do pênis
- Edema peniano e constrição de uretra
- Dificuldade/ausência de micção
- Bexiga repleta

Sinais Clínicos

- Paralisia motora
 - Pouco ou nenhum reflexo para tentar recolher o pênis
 - Edema e lesões
- Observação de outras alterações associadas
 - Pode apresentar a tentativa de recolher
 - Massas
 - Granulomas
 - Desvios

TRATAMENTO DA PARAFIMOSE

- Conservativo
 - Alterações associadas – tratamento

- Cirúrgico
 - Penectomia
 - Total
 - Parcial

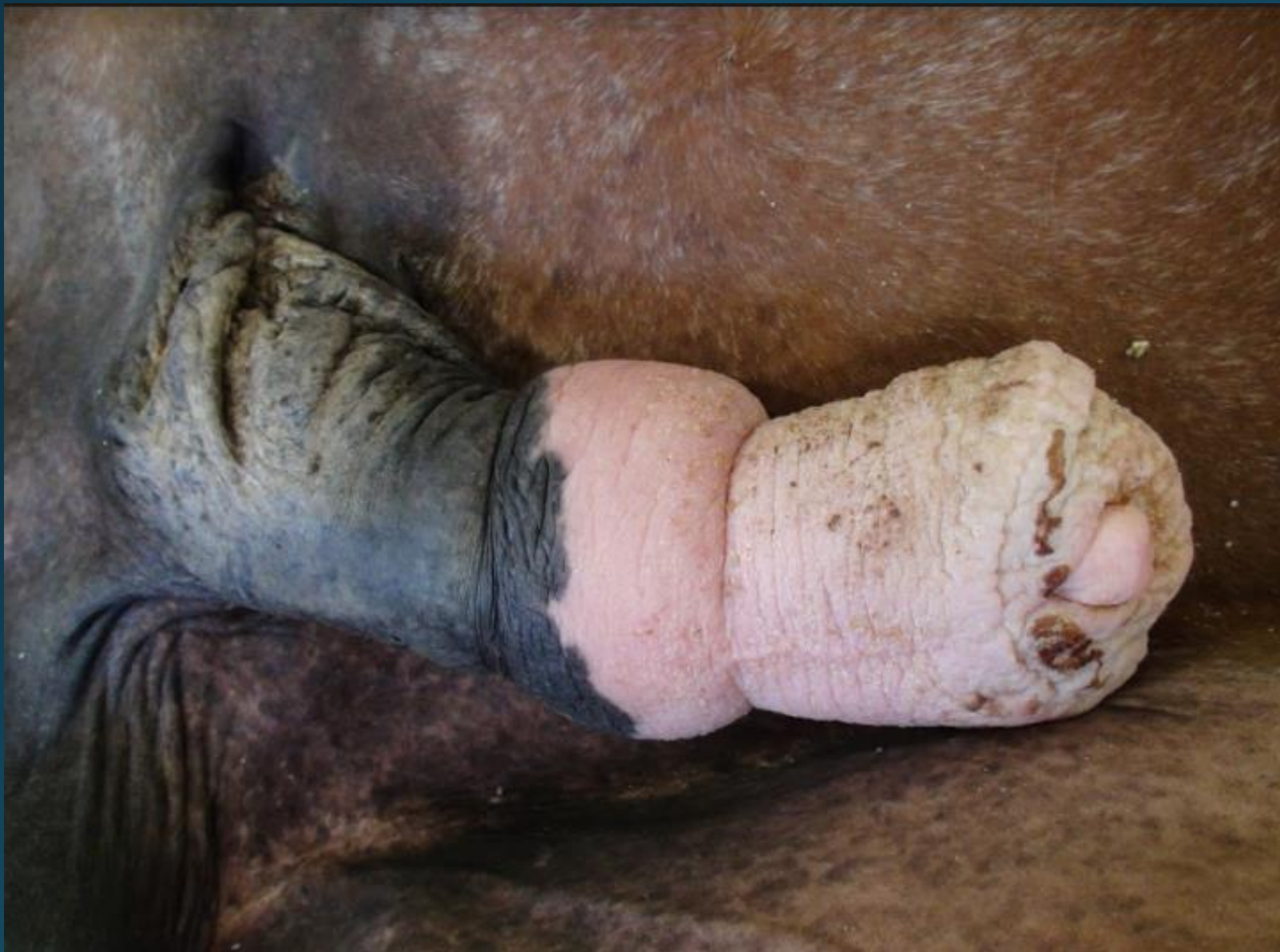
CASO CLÍNICO

- ANIMAL DE TRABALHO/ RUA
- RESGATADO PELO CCZ
- Provavelmente animal de trabalho (tração?)
- Escore corporal baixo
- CCZ relatou pênis exposto e lesionado



Departamento de Cirurgia
FMVZ-USP



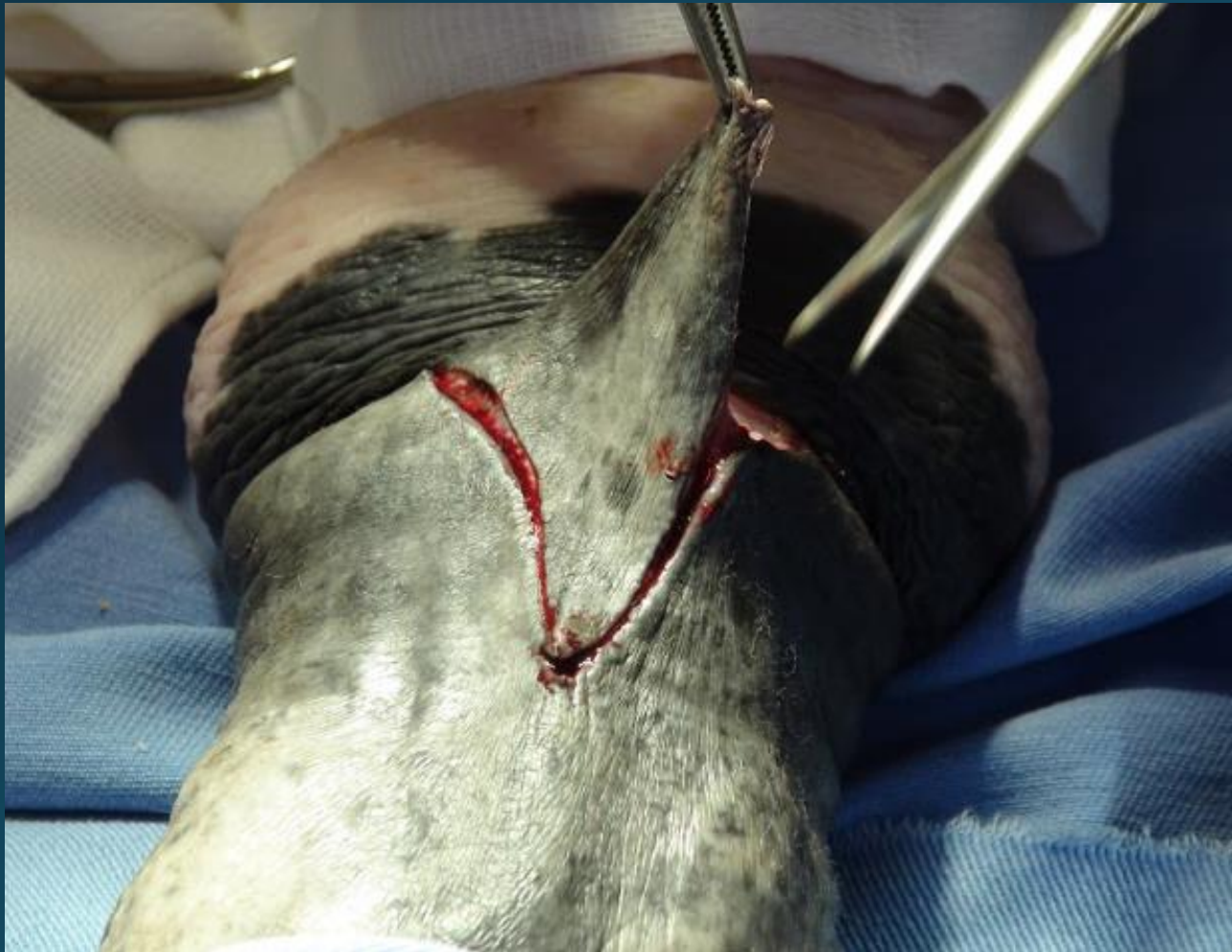


Departamento de Cirurgia
FMVZ-USP

- **TRATAMENTO**

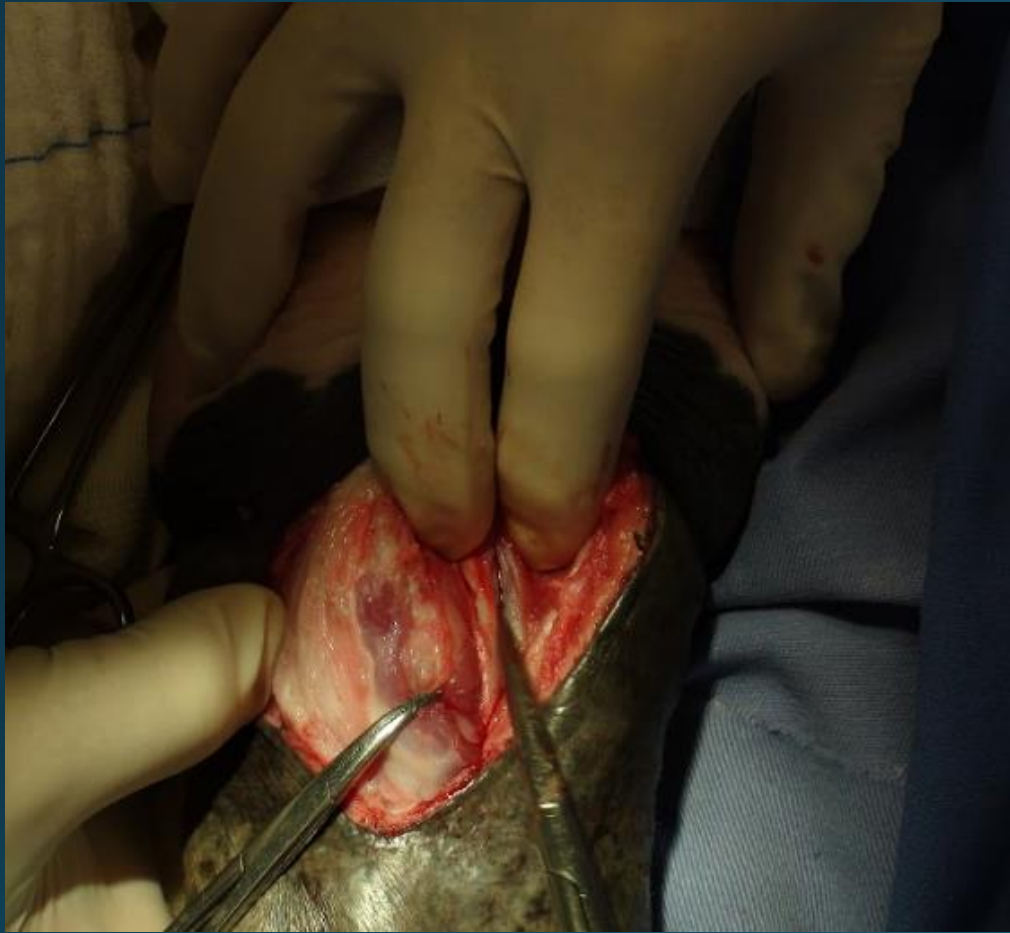
- Realizada a Penectomia total
- Sem reflexo motor

PENECTOMIA: Amputação e implantação da uretra na porção anterior do coto

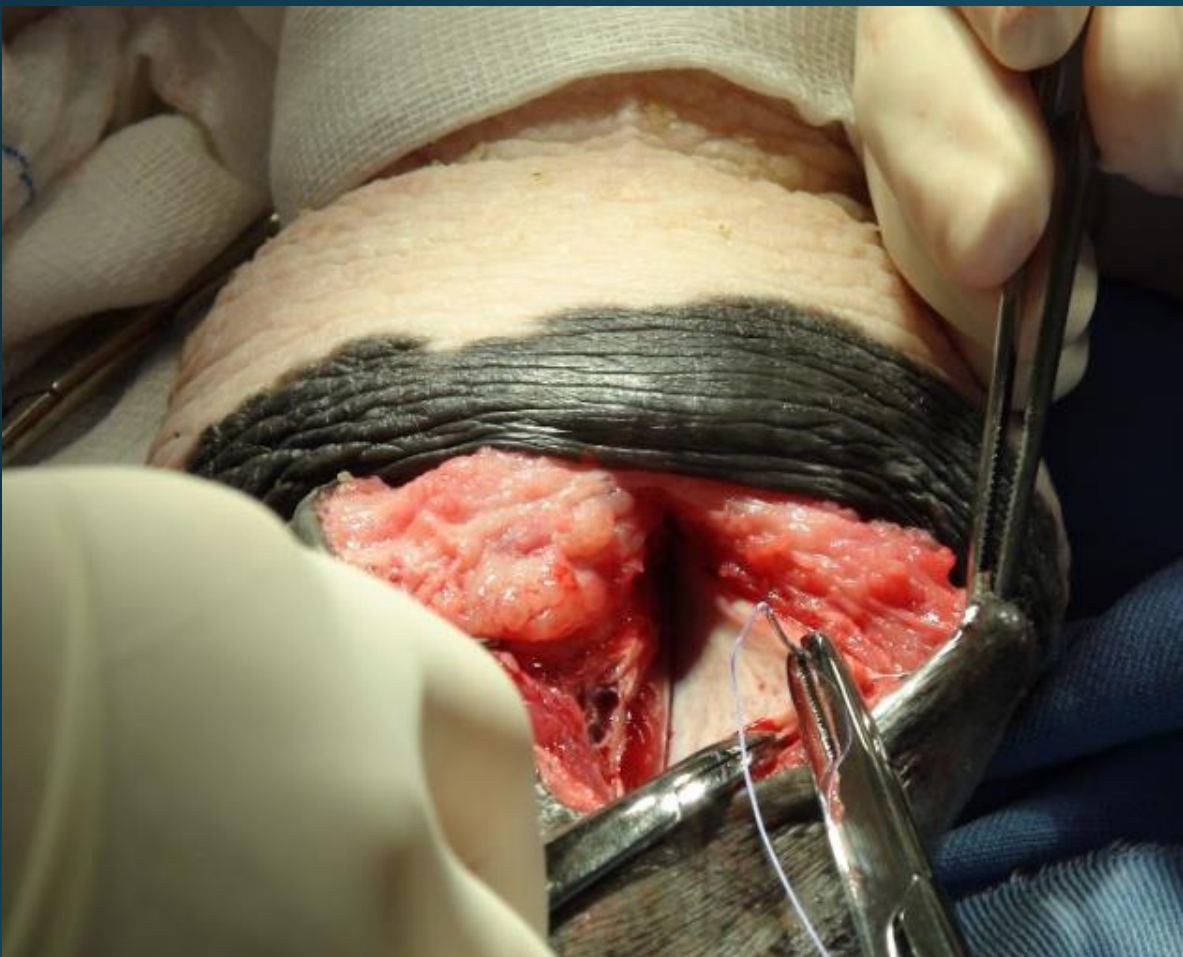


Departamento de Cirurgia
FMVZ-USP

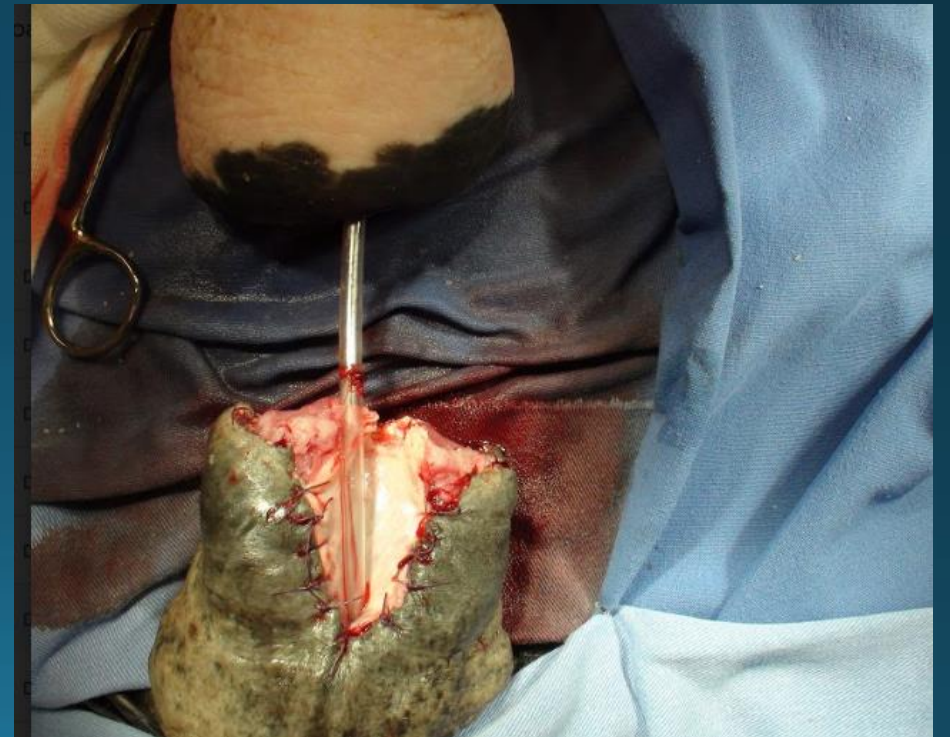




Departamento de Cirurgia
FMVZ-USP



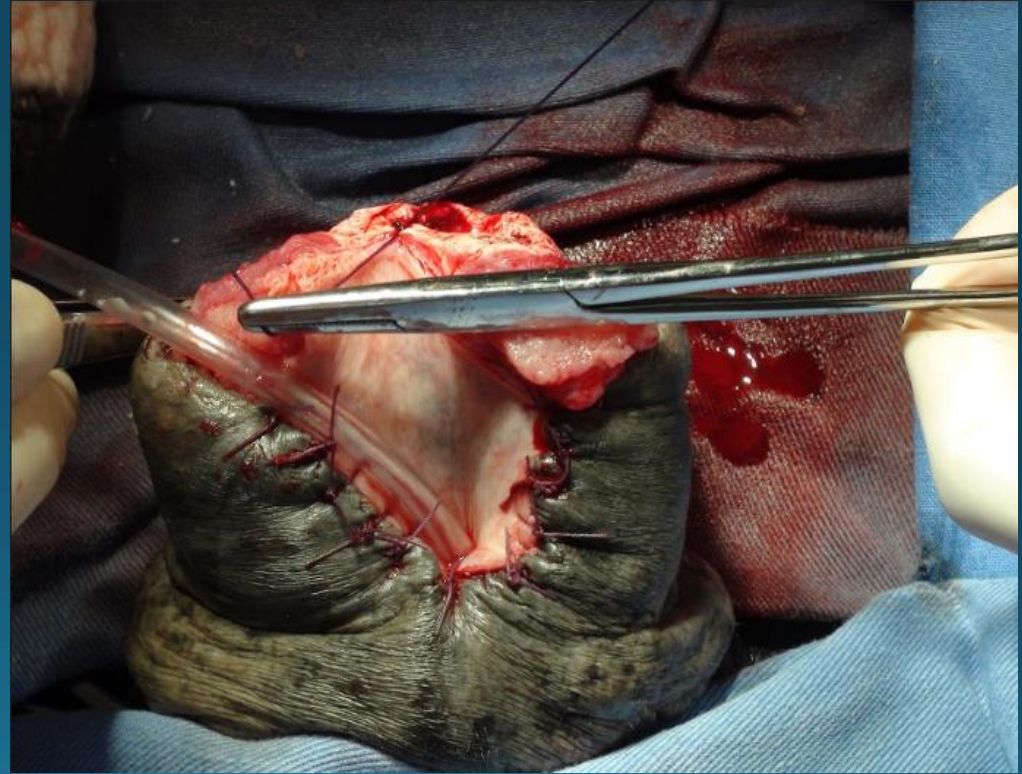
Cedida por Spagnolo, JD
HOVET USP

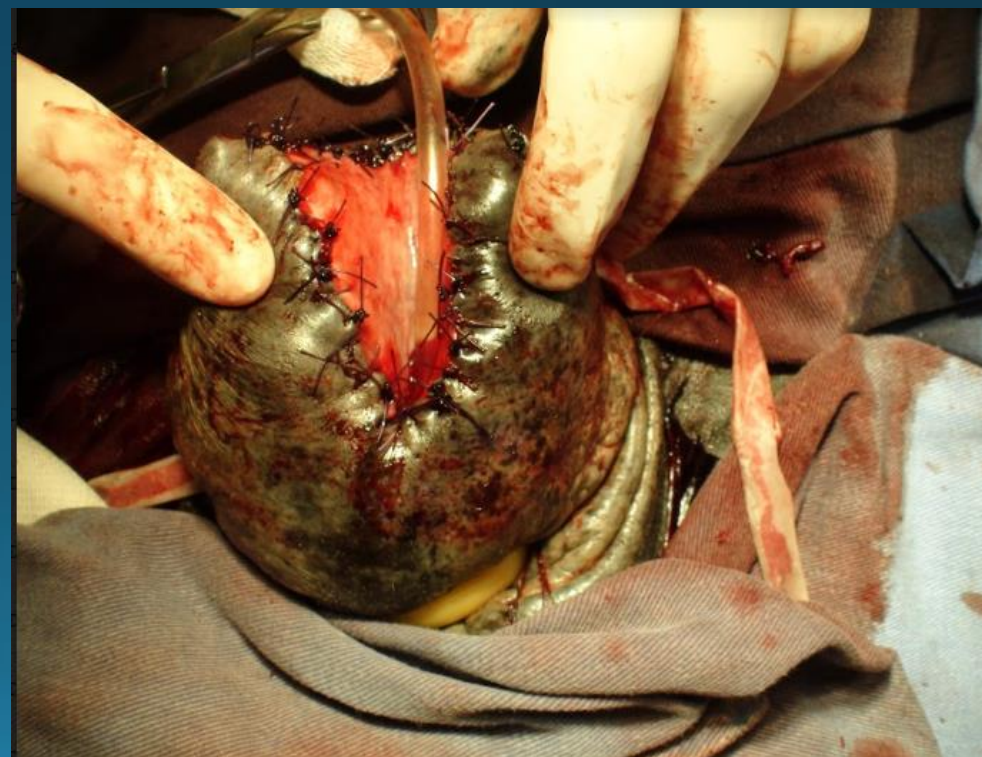
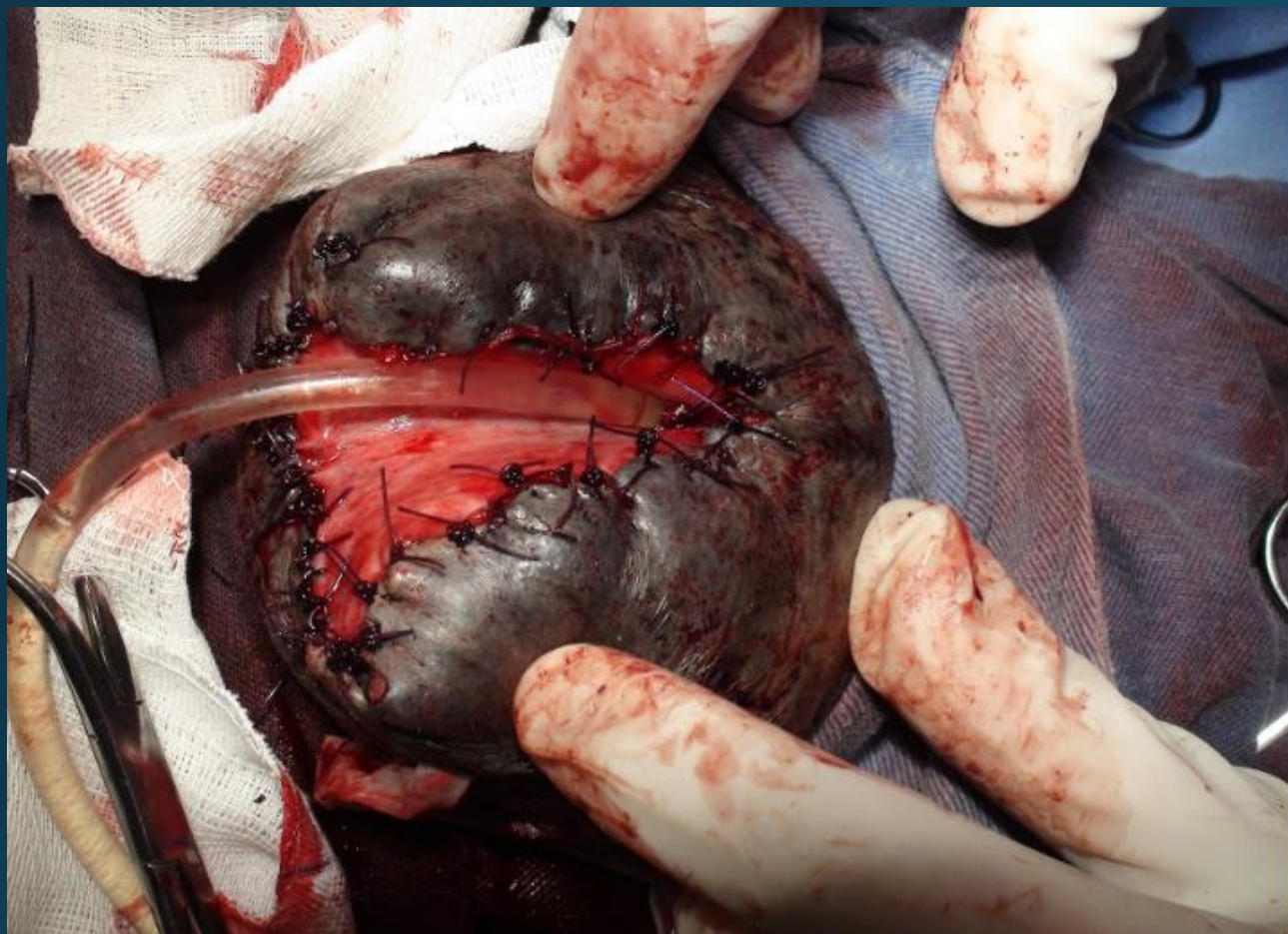


Departamento de Cirurgia
FMVZ-USP



Departamento de Cirurgia
FMVZ-USP





Departamento de Cirurgia
FMVZ-USP



anamyamada@usp.br