

DIAGNÓSTICO CIRÚRGICO DE MUCOMETRA EM CADELA SUBMETIDA À OVÁRIO-HISTERECTOMIA ELETIVA

Sinésio Gross Ferreira Filho¹, Paula Gabriella Poerner Gonçalves¹, Norton
Tavares França Neto¹, Leonardo Ferreira Araújo¹,
Luiz Gonzaga Pompermayer², Kelly Cristine de Souza Pontes²

Resumo: *Mucometra é o acúmulo estéril de líquido no interior do útero, proveniente das secreções das glândulas endometriais, com estímulo da progesterona. Uma cadela sem raça definida, com nove anos de idade e pesando 10,2 kg, foi submetida à ovário-histerectomia eletiva no Hospital Veterinário da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde – FACISA/UNIVIÇOSA, em Viçosa, MG. Durante a cirurgia, observou-se conteúdo flutuante no interior do útero, levando ao aumento de seu volume. Procedeu-se à cirurgia para a remoção do útero e dos ovários. Após sua remoção, o útero foi aberto para avaliação do conteúdo. Macroscopicamente, o conteúdo era transparente, não demonstrando sinais de infecção, o que permitiu o diagnóstico de mucometra.*

Palavras-chave: *cirurgia veterinária, hiperplasia endometrial cística, ovário-histerectomia, progesterona, ultrassonografia.*

Introdução

A mucometra é o acúmulo de líquido estéril no interior do útero, proveniente de secreções das glândulas endometriais, com estímulo da progesterona (STONE, 2007). Sua causa ainda não está definida, mas pode ser consequência da hiperplasia endometrial cística. Pode ser observada em animais sem evidências de hiperplasia (JOHNSON et al., 1997).

A etiologia da mucometra ainda não foi completamente elucidada, mas acredita-se que os principais fatores desencadeantes sejam os elevados níveis de

¹Estudantes do Curso de Medicina Veterinária – UNIVIÇOSA, Viçosa, MG, e-mail: sinesiogross@hotmail.com, paulapoerner@hotmail.com, nortim3@hotmail.com, leoferreiraaraujo@hotmail.com

²Professores do Curso de Medicina Veterinária – UNIVIÇOSA, Viçosa, MG, e-mail: lgonzaga@ufv.br, kellycpontes@yahoo.com.br

progesterona e estrógeno durante o diestro, ou a administração exógena desses hormônios (NOAKES *et al.*, 2001), ou seja, os níveis elevados de progesterona no diestro aumentam o número de receptores de estrógeno, atuando de forma direta no tecido endometrial, ocorrendo aumento dos receptores de progestágenos (SMITH, 2006).

A mucometra pode ser decorrente de tratamento prolongado com progestinas, mas nem sempre este é o caso. A progesterona endógena associada à ovulação espontânea pode ser responsável pela ocorrência dessa condição assintomática (NOAKES *et al.*, 2001).

A progesterona estimula a secreção das glândulas endometriais e o acúmulo de líquido no lúmen uterino. Além disso, reduz a contratilidade uterina, a qual favorece a retenção desse líquido (JOHNSON *et al.*, 1997). Pode haver um corrimento mucoso ou seromucoso se a cérvix estiver aberta (GONSALES, 2010).

Algumas cadelas com mucometra apresentam histórico de poliúria, polidipsia, vômito ou anorexia, mas os sinais vitais usualmente são normais e o estado clínico de saúde é geralmente bom (GONSALES, 2010).

Segundo Stone (2007), a mucometra tem baixa incidência e normalmente é detectada por acaso durante a ovário-histerectomia eletiva. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de mucometra verificada durante a realização de ovário-histerectomia eletiva em uma cadela.

Relato de caso

Uma cadela, de nove anos de idade, sem raça definida, foi atendida no Hospital Veterinário da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde, FACISA-UNIVIÇOSA, para realizar uma ovário-histerectomia eletiva. Os procedimentos pré-cirúrgicos realizados foram eritrograma, leucograma e bioquímicos (ureia, creatinina e fosfatase alcalina), cujos resultados estavam dentro dos padrões descritos por Thrall *et al.* (2007).

Após ter sido submetida ao período de jejum necessário, a paciente recebeu sedação com clorpromazina, 2 mg/kg/via intramuscular, indução com propofol, 10mg/kg/via intravenosa, 4 mL de lidocaína 2% na região epidural e manutenção com isoflurano. A paciente foi posicionada em decúbito dorsal e

procedeu-se à tricotomia ampla do apêndice xifóideo ao púbis, estendendo-se até a região costochondral. Para antisepsia, foram utilizados éter e álcool 70%, seguido de povidine tópico. Foram colocados os panos de campos, deixando livre apenas o local da incisão.

A cirurgia foi realizada de acordo com a técnica descrita em Stone (2007). Foi feita a incisão retroumbilical, seguida da identificação do corno uterino direito com o auxílio do afastador de Farabeuff. Verificou-se que o útero apresentava aumento de volume, com a parede hiperêmica espessada. Uma pinça hemostática foi aplicada no ligamento próprio do ovário para retração do ovário, enquanto o ligamento suspensor foi rompido. Realizou-se uma janela no mesovário, caudalmente aos vasos ovarianos. Foram aplicadas duas pinças hemostáticas ao pedículo ovariano, com uma secção entre a pinça mais proximal do ovário e a pinça intermediária. A pinça mais distante do ovário foi removida para a aplicação de uma ligadura com fio de náilon monofilamentar 0 sobre o sulco formado pela pinça hemostática. O mesmo procedimento foi realizado no pedículo contralateral. Posteriormente, três pinças foram colocadas no corpo uterino, em local imediatamente cranial à cérvix. O corpo uterino foi seccionado entre a pinça proximal e média, tomando-se cuidado de remover todo o tecido uterino. A pinça mais caudal foi removida e, sobre o sulco, aplicou-se ligadura com fio de náilon monofilamentar 0.

A celiorrafia foi realizada aplicando-se sutura do tipo festonada na linha alba com fio de náilon monofilamentar 0. No subcutâneo, foi feita sutura do tipo simples contínua com fio catégute cromado 2-0. Na pele, fez-se sutura do tipo colchoeiro com fio de náilon monofilamentar 2-0. Macroscopicamente, o conteúdo intrauterino possuía aspecto translúcido, mucoide e sem odor fétido.

Resultado e Discussão

A ausência de queixa por parte do proprietário, durante a anamnese, o aumento de volume uterino da cadela na apalpação abdominal, além da normalidade dos resultados encontrados nos exames complementares, denotam que a paciente estava saudável. Nesse caso, a mucometra foi detectada acidentalmente, durante a realização de ovário-histerectomia, conforme descrito por Stone (2007).

A ausência de alterações no hemograma justifica a falta de contaminação no líquido acumulado no lúmen uterino.

Por falta de queixas do proprietário da cadela e alterações inerentes ao sistema genital durante a anamnese e o exame físico, não foram utilizados métodos de diagnóstico por imagem. Contudo, com o auxílio da ultrassonografia, seria possível observar o aumento de volume uterino, embora esse exame não possa ser usado para diagnóstico definitivo da mucometra. O aumento de volume uterino poderia estar relacionado à hidrometra, piometra ou, ainda, à fase inicial de gestação.

Considerações Finais

A mucometra usualmente constitui um achado acidental em ovário-histerectomias eletivas por não apresentar alterações clínicas e laboratoriais. Assim, a realização de ultrassonografia como exame pré-operatório é de extrema importância, mesmo nos casos de ovário-histerectomia eletiva, a fim de serem descartadas afecções uterinas ou gestação.

Referências Bibliográficas

GONSALES F.F. Distúrbios da vagina e do útero. In: NELSON W.R; COUTO G.C. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: 2010. p 921 – 922.

JOHNSON, A.C. Hiperplasia endometrial cística, piometra, e infertilidade. In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. **Tratado de Medicina Interna**. São Paulo: Manole, 1997. p. 2258 – 2266.

NOAKES, D.E.; PARKINSON, T.J.; ENGLAND, G.C.W. **Arthur's veterinary reproduction and obstetrics**. 8.ed. Toronto: WB Saunders Company, 2001. p. 868.

SMITH, F.O. Canine pyometra, **Theriogenology**, v. 66, n. 3, p. 610-612, 2006.

STONE E.A. Sistema reprodutivo. **In:** SLATTER D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**, vol. 2. Barueri, SP: Manole, 2007. p.1493 – 1499.

THRALL A.; BAKER D.C; CAMPELL T.W. **Hematologia e Bioquímica clínica veterinária**. São Paulo: Roca, 2007.

