



Hérnia Umbilical em Bovinos pela Técnica de Imbricação

JOAO ROBERTO BASILE
Mestre em Medicina Veterinária

RESUMO

Relato do sucesso alcançado no tratamento cirúrgico de 25 casos de hérnia umbilical em bovinos.

Descrição da técnica de imbricação lateral empregada, bem como as modificações introduzidas para as condições de campo em que foram realizadas as intervenções.

ABSTRACT

Report of the success obtained in the surgical treatment of 25 cases of umbilical hernia in bovine cattle.

Detailed description of the lateral overlapping mattress suture technique used, and some modifications due to the field conditions in which the operations were performed.

INTRODUÇÃO

A hérnia umbilical é uma condição congênita freqüentemente encontrada em bovinos, principalmente da raça holandesa.

Segundo FRANK (1964), ela pode estar presente nos recém-nascidos (congênita) ou aparecer depois de alguns dias ou semanas (adquirida). Em certos animais, observa-se que a anomalia desaparece espontaneamente após os primeiros meses de vida.

As infecções do cordão umbilical, traumatismos locais e tenesmos devido a distúrbios digestivos podem resultar em hérnias adquiridas (JOHNSON, 1970).

Os inúmeros métodos de tratamento da afecção em apreço, revisados por CINOTTI (1952), MATERA e STOPIGLIA (1958), evidenciam nos autores a preocupação de encontrar a técnica que possa oferecer maior segurança. Parece que o objetivo foi alcançado com a técnica da imbricação lateral, procedimento este largamente utilizado no homem e posteriormente difundido pe-

los autores veterinários, como FARQUHARSON (1942), WHEAT (1952), BARKER (1953), MILNE e HORNEY (1954), LARSEN (1955), MATERA e STOPIGLIA (1958) e FRANK (1964).

O fio de sutura usado variou de acordo com as preferências individuais, desde **catgut** cromado - BARKER (1953), fio umbilical - FRANK (1964), fio sintético - MILNE e HORNEY (1954), MATERA e STOPIGLIA (1958) até o fio metálico - WHEAT (1952), LARSEN (1955).

MATERIAL E MÉTODOS

Para a execução do trabalho foram utilizados 25 bovinos da raça holandesa, variedades preto e branco (HPB) e vermelho e branco (HVB), de ambos os sexos e idade variável de 4 a 20 meses, procedentes de propriedades vizinhas às cidades de Curitiba e Londrina, Estado do Paraná, conforme quadro anexo.

Na totalidade dos casos, adotamos a mesma técnica, ou seja, a imbricação lateral ou sutura em jaquetão.

Pré-operatório: Após o exame clínico do animal e constatada a presença do saco e anel herniários, prescreveu-se o seguinte:

- a. manter o animal em jejum alimentar obrigatório e dieta líquida livre por 48 horas;
- b. administração intramuscular de 50 a 100 mg de Amplictil (Rhodia-SP), 15 a 20 minutos antes da intervenção;
- c. a partir do 13o. caso utilizamos Rompun (Bayer-SP), na dose de 0,5 ml para 100 kg. de peso vivo via intramuscular, 10 minutos antes da operação;
- d. aplicação de 1 frasco de Pentabiótico Veterinário (Fontoura Wyeth-SP), via intramuscular profunda.

Contenção: A aplicação de tranquilizante permite derrubar o animal sem qualquer dificuldade.

Os animais de menor tamanho e peso eram contidos em decúbito dorsal e os maiores, em decúbito lateral direito.

Preparação do campo operatório: Constou obrigatoriamente de:

- a. lavagem da região ventro-abdominal com água e sabão;
- b. tricotomia da área operatória;
- c. rigorosa limpeza com água e sabão, escovando a região durante 5 a 10 minutos.
- d. antisepsia local com álcool iodado.

Anestesia: Infiltração subcutânea de 15 a 20 ml de Novocaína a 1% (I.B.P. T. - Curitiba), na linha de incisão e 20 a 30 ml nas camadas musculares ao redor do anel herniário.

Técnica: Com o paciente devidamente contido e a região operatória convenientemente preparada, iniciamos a operação, obedecendo a seqüência seguinte:

QUADRO DE

Nº	Raça	Sexo	Idade	Procedência	Anestesia	Observações
1	HPB	F	8 m	Curitiba	Amplictil + local	
2	HPB	F	12 m	S.J. Pinhais	Amplictil + local	
3	HVB	F	9 m	Piraquara	Amplictil + local	
4	HPB	F	8 m	Campina G. do Sul	Amplictil + local	
5	HPB	M	6 m	Piraquara	Amplictil + local	Castrado em seguida
6	HVB	F	20 m	Castro	Amplictil + local	Novilha gestante de 4 meses
7	HVB	F	8 m	Piraquara	Amplictil + local	
8	HPB	F	12 m	Piraquara	Amplictil + local	
9	HPB	F	10 m	Colombo	Amplictil + local	Contaminação pós-operatória. Curativos diários e suplementação de antibióticos permitiram recuperação total.
10	HPB	F	9 m	Curitiba	Amplictil + local	
11	HPB	M	7 m	Piraquara	Amplictil + local	Castrado em seguida
12	HPB	F	6 m	Piraquara	Amplictil + local	

a. incisão linear da pele na face esquerda do avultamento herniário, com seu eixo dirigido em sentido longitudinal.

b. dissecação cuidadosa da pele para individualização do saco herniário, com laqueadura dos vasos locais. Esta manobra subcutânea prossegue em profundidade cerca de 2,5 a 3,0 cm. sobre a aponeurose que circunda o anel;

c. dissecação do saco peritoneal a fim de eliminar restos de aderências externas, evitando-se todavia, o seu rompimento;

d. reposição do saco e do seu conteúdo na cavidade abdominal através do orifício herniário sem desfazer entretanto, as aderências das bordas do anel;

e. fechamento do orifício herniário com sutura de pontos separados em "U" em número de 3 a 5, com fio duplo de algodão preto, marca Ursus, número 00. A sutura é iniciada cerca de 1,0 cm. aquém da comissura anterior e o último ponto deve estar 1,0 cm. além da

comissura posterior. Geralmente, são aplicados de 1 a 2 pontos intermediários. Com os dedos indicador e médio da mão esquerda firmamos a porção peritoneal do saco internamente contra a camada muscular e introduzimos a agulha a 2,0 cm. da margem, perfurando todas estas estruturas de fora para dentro e re-

petimos a manobra na margem oposta; a seguir, com os mesmos cuidados e a uma distância de 1,0 a 1,5 cm. completamos o ponto em "U", perfurando as mesmas camadas no sentido inverso ou seja, de dentro para fora. As extremidades dos fios são reunidas e presas por pinças de Kocher ou pelas mãos do auxiliar. Continuando, procedemos a tração gradativa e simultânea dos fios até conseguir a superposição dos bordos do anel. Aplicamos os nós nos pontos extremos e depois nos intermediários. Com uma das extremidades livres do fio de cada um dos pontos iniciais fixamos o bordo livre sobreposto à aponeurose da porção subjacente;

f. aproximação da fáscia subcutânea com sutura contínua, usando-se **catgut** simples, n. 00.

g. sutura da pele com pontos separados em "U" deitado com o mesmo fio Ursus,

h. proteção da ferida com produtos cicatrizantes e repelentes, do tipo "spray".

Pós-operatório: Tomamos os seguintes cuidados:

a. o animal passa a receber alimentação leve e em pequenas quantidades, 12 horas após a cirurgia, aumentando-se gradativamente. A água é oferecida à vontade.

b. aplicação de "spray" na ferida diariamente;

c. administração diária, via parenteral do mesmo antibiótico utilizado no pré-operatório, durante 4 dias;

d. exercícios leves em piquetes planos e de pastagem limpa;

e. retirada dos pontos entre 8 a 10 dias após.

OBSERVAÇÕES

Nº	Raça	Sexo	Idade	Procedência	Anestesia	Observações
13	HPB	F	6 m	Piraquara	Rompun + local	
14	HPB	F	9 m	Curitiba	Rompun + local	
15	HVB	M	9 m	Piraquara	Rompun + local	Castrado em seguida
16	HVB	F	8 m	Quatro Barras	Rompun + local	
17	HVB	F	11 m	Colombo	Rompun + local	
18	HPB	M	6 m	Piraquara	Rompun + local	Doze meses após preparado para rufião.
19	HPB	M	10 m	Piraquara	Rompun + local	Doze meses após preparado para rufião.
20	HPB	F	7 m	Piraquara	Rompun + local	
21	HPB	F	4 m	Piraquara	Rompun + local	
22	HPB	M	4 m	Piraquara	Rompun + local	Castrado em seguida.
23	HPB	F	4 m	Londrina	Rompun + local	
24	HPB	F	17 m	Londrina	Rompun + local	Anteriormente submetida a 2 cirurgias sem sucesso.
25	HPB	F	4 m	Londrina	Rompun + local	

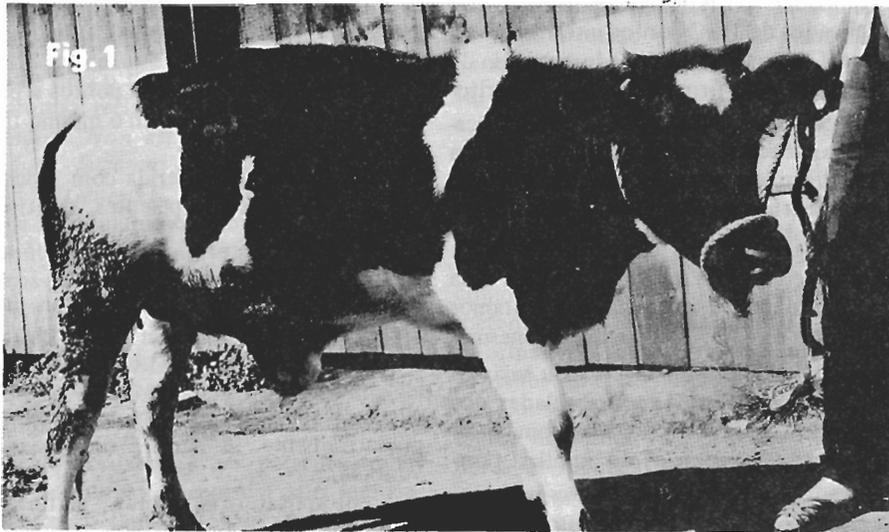
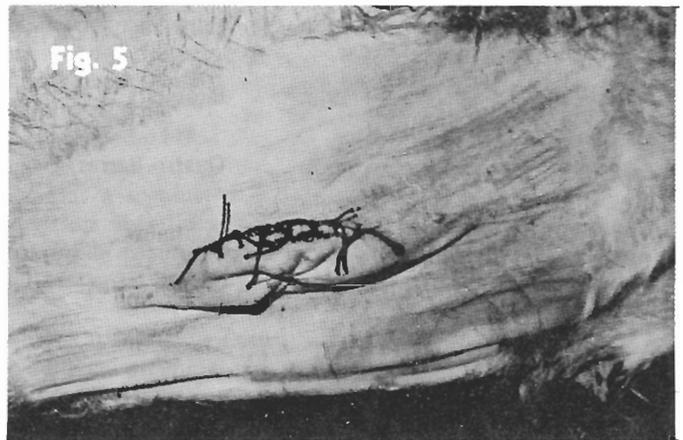
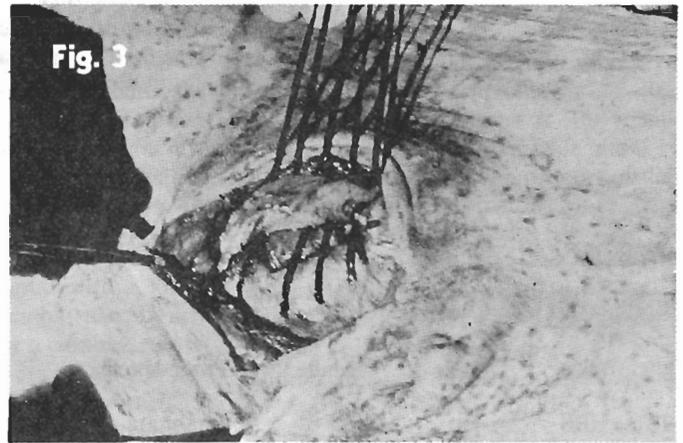
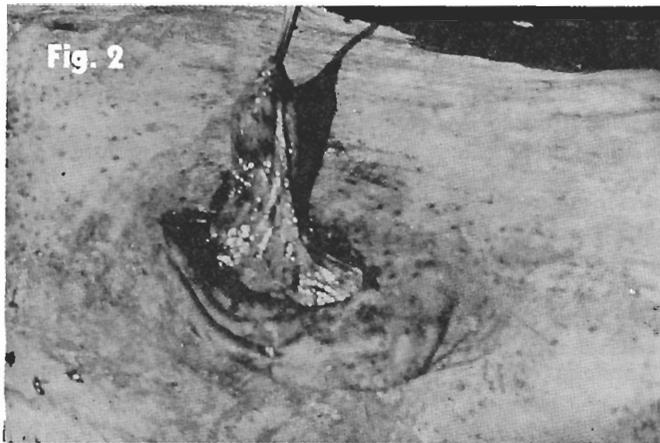


FIG. 1 – Animal portador de hérnia umbilical com 48 horas de jejum. Observar flanco e saco herniário vazios. (Caso n. 10). FIG. 2 – Aspecto da dissecação do saco peritoneal. FIG. 3 – Aplicação dos pontos em “U” para a técnica da imbricação. FIG. 4 – Fechamento do orifício herniário com a superposição dos bordos do anel. FIG. 5 – Fotografia mostrando a ferida cirúrgica e a sutura da pele.



DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Os resultados favoráveis obtidos no presente trabalho, com o emprego da técnica da imbricação lateral no tratamento da hérnia umbilical em 25 bovinos, veio confirmar a excelência do método difundido em outros países por FARQUHARSON (1942), WHEAT (1952), BARKER (1953), MILNE e HORNEY (1954), LARSEN (1955),

FRANK (1964) e no Brasil por MATEIRA e STOPIGLIA (1958).

Embora utilizando a técnica descrita nos textos de Técnica Cirúrgica, o autor introduziu pequenas modificações consideradas práticas e convenientes para intervenções em condições de campo.

No pré-operatório, o jejum de 48 horas e a aplicação de tranqüilizante e antibiótico constituem medidas que oferecem maior segurança e tranqüilidade durante o ato operatório. Estes deta-

lhes são realçados pela sua importância no andamento da cirurgia, uma vez que outros autores se referem às condições pré-operatórias adequadas do animal, sem apresentar maiores informações.

A limpeza da região operatória, conforme descrevemos, parece-nos um cuidado indispensável nas cirurgias a campo, diminuindo os riscos de contaminação e favorecendo a cicatrização como os resultados nos permitiram concluir.