

Fístulas e outras anomalias congênicas dos tratos digestivo e urinário em um potro

Fistulae and other congenital anomalies of the urinary and digestive tract in a colt

Thais Gomes Rocha^I Luisa Gouvêa Teixeira^I Gilberto dos Santos Seppa^{II}
Ticiania do Nascimento França^{III} Marilene de Farias Brito^{IV}

-NOTA-

RESUMO

Descrivem-se fístulas uretrorretal, vesicorretal, uretroperianal, reto-perianal e cecorretal congênicas em um potro de três meses que eliminava urina em jatos pela uretra peniana, pelo ânus e pelas quatro fístulas. À necropsia, a bexiga encontrava-se aderida ao peritônio, ao íleo, ao ceco e à musculatura da parede abdominal e estava repleta de fezes e exsudato caseoso. Adicionalmente, observaram-se persistência do úraco, uretrite supurativa e dilatação da uretra pélvica, com formação de saco cego ventral. Este tipo de malformação ainda não havia sido descrito em equinos no Brasil.

Palavras-chave: *fístulas uretrorretal, vesicorretal, uretroperianal, reto-perianal e cecorretal, defeitos congênicos, potro.*

ABSTRACT

A three month-old Mangalarga Marchador colt, that eliminated urine in jets through the penian urethra, anus and through four fistulae in the perianal area. Post-mortem examination revealed that the fistulae communicated the pelvic urethra and the bladder to the rectum and the rectum and the pelvic urethra to the perianal area. Additionally, there were cecorectal fistula, persistence of the urachus and dilatation of the pelvic urethra, with a ventral blind sack. The bladder was filled with caseous exudate and feces and showed adherences with the peritonium, ileum and cecum, as well as with the muscles of the abdominal wall. This malformation type still had not been described in equine in Brazil.

Key words: *urethrorectal, vesicorectal, urethroperianal, rectoperianal and cecorectal fistulae, congenital anomalies, colt.*

Anomalias da uretra, congênicas ou adquiridas, são relativamente incomuns em todas as espécies animais (CRUZ et al., 1999). Esses defeitos já foram descritos em cães, porcos e cavalos e podem predispor a infecções do trato urinário; todavia, ocorrem com maior frequência no homem (MAXIE, 1993). A ocorrência de fístulas uretrorectais, sem outras anormalidades congênicas, é rara e, em geral, está associada a malformações do reto e do ânus (GOULDEN et al., 1973), como atresia (VANDEN BROEK et al., 1988) e agenesia anal, escoliose, ausência de vértebras coccígeas e desvio do carpo (ROBERTSON & EMBERTSON, 1988). Ambos os sexos podem ser afetados; porém, em humanos e em cães, a incidência em machos é quase duas vezes maior que em fêmeas (OSBORNE et al., 1975; OSUNA et al., 1989; CRUZ, et al., 1999). Ocasionalmente, as fístulas podem ser adquiridas devido a trauma, inflamação crônica ou neoplasia (GOULDEN et al., 1973; LULICH et al., 1987; OSUNA et al., 1989; CRUZ et al., 1999; SILVERSTONE & ADAMS, 2001). Quando adquiridas por processo inflamatório ou necrotizante no feto, pode haver

^ICurso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), Seropédica, RJ, Brasil.

^{II}Hospital de Grandes Animais do IV, UFRRJ, Seropédica, RJ, Brasil.

^{III}Curso de Medicina Veterinária, Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^{IV}Departamento de Epidemiologia e Saúde Pública, IV, UFRRJ, BR 465, Km 07, 23890-000, Seropédica, RJ, Brasil. E-mail: marilene@ufrj.br. Autor para correspondência.

perfuração do reto e subsequente formação da fístula (GOULDEN et al., 1973; SILVERSTONE & ADAMS, 2001). Nesse estudo, descreve-se a presença de fístulas uretroretal, vesicorretal, uretroperianal, retoperianal e cecorretal congênicas em um potro da raça Mangalarga Marchador, de três meses de idade, que foi encaminhado ao Hospital Veterinário de Grandes Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

O proprietário relata que, nos dois primeiros meses de vida, o potro mantido a campo, em companhia da mãe, apresentou apenas emagrecimento progressivo. No terceiro mês de vida, o animal começou a urinar, simultaneamente, pela uretra peniana, pelo ânus e por quatro fístulas na região perianal (Figuras 1A e 1B); por vezes, verificou-se exsudato caseoso branco-amarelado junto com a urina. Não havia histórico de trauma de qualquer natureza.

Ao exame clínico, observaram-se emagrecimento (score 2, numa escala de 1 a 5), mucosas extremamente pálidas, disúria, diarreia fétida, aumento das frequências cardíaca (média de 64bpm, variando de 40bpm a 100bpm) e respiratória (média de 34rpm, variando de 16rpm a 68 rpm), bem como hiperemia e alopecia cutâneas, do períneo até os jarretes, distúrbios secundários ao contato das fezes e urina com a pele. Durante o período em que permaneceu internado, o animal passou a urinar apenas pelo ânus e pelas fístulas perianais. Constatou-se que havia obstrução da uretra; não se conseguiu a desobstrução através de sonda. Como o estado de debilidade era muito severo, não foi possível a realização de procedimento cirúrgico. O proprietário optou pela eutanásia por razões humanitárias. Técnicas descritas podem confirmar definitivamente o diagnóstico *ante mortem* como uretrocistografia retrógrada (OSBORNE et al., 1975; TOBIAS & BARBEE, 1995; SILVERSTONE & ADAMS, 2001), retocolonografia retrógrada (OSBORNE et al., 1975; LULICH, et al., 1987) e cistografia ou uretrografia com contraste (OSBORNE et al., 1975; OSUNA et al., 1989; TOBIAS & BARBEE, 1995; SILVERSTONE & ADAMS, 2001). Em alguns casos, a proctoscopia também pode revelar a existência e a localização da fístula (TOBIAS & BARBEE, 1995). A técnica a ser empregada depende da espécie animal, da idade, do porte e da conveniência para o veterinário. Em equinos, as radiografias abdominais podem ser de difícil realização, devido ao porte do animal e ao equipamento disponível a campo; por vezes, há necessidade de estudos radiográficos repetidos para que se chegue ao diagnóstico definitivo (SILVERSTONE & ADAMS, 2001). As retocolonografias contrastadas com iodo não-iônico (Amidotrizoato de Meglumina - IPAC) realizadas no

potro deste estudo não contribuíram para o diagnóstico.

À necropsia, a bexiga, alongada e distendida, apresentava aderências com o peritônio visceral do íleo e do ceco e com o peritônio parietal que recobre a musculatura da parede abdominal e continha exsudato caseoso e fezes (Figura 1C). Observaram-se fístulas que comunicavam a bexiga e a uretra pélvica ao reto e à uretra e o reto à região perianal (Figura 1D). A fístula vesicorretal era ampla e em seus bordos havia dois abscessos. Na mucosa da bexiga, adjacente à entrada do úraco, havia uma prega que unia as paredes da mesma. O ceco também se comunicava com o reto através de uma fístula. Adicionalmente verificaram-se persistência do úraco, uretrite supurativa, dilatação acentuada da uretra pélvica, com formação de saco cego ventral (Figura 1E) e poliartrite supurativa.

Durante o desenvolvimento embrionário precoce, o intestino posterior divide-se em seio urogenital e reto pela união medial da prega uroretal de ambos os lados (GOULDEN et al., 1973; TOBIAS & BARBEE, 1995). Quando esta divisão se completa, a prega uroretal entra em contato com a membrana cloacal, que se rompe, originando aberturas separadas para o trato urogenital (ventral) e digestivo - seio retal (dorsal). O seio urogenital se diferencia para formar a bexiga e a uretra pélvica, uma porção maior da vagina na fêmea e a próstata no macho. Nos casos em que a fusão medial da prega uroretal é incompleta, pode ocorrer a formação de fístulas uretroretais (GOULDEN et al., 1973) e uretroperineais (TOBIAS & BARBEE, 1995), semelhantes às observadas no potro deste relato. Em machos, essa comunicação envolve a uretra pélvica e os animais afetados urinam pelo reto. Em fêmeas, geralmente, ocorre entre a vagina e a uretra e pode estar associada à atresia anal (MAXIE, 1993).

O diagnóstico, no presente caso, baseou-se nos achados clínico-patológicos característicos. Como na maioria dos casos, este distúrbio foi descrito em potros com menos de cinco meses de idade; no entanto, CRUZ et al. (1999) relataram essas alterações em um cavalo de três anos de idade, sem especificar se a fístula era congênita ou adquirida. Fístulas uretroretal e uretroperineal se formam pela fusão incompleta da prega uroretal. Devido ao desenvolvimento subsequente do ânus, a fístula uretroperineal abre-se adjacente ao esfíncter anal (TOBIAS & BARBEE, 1995). Em machos, o diagnóstico é mais difícil, pois as fezes normalmente não passam livremente através do pênis e há micção simultânea através do pênis e reto. Fístulas retovaginais são mais frequentes que fístulas vesicorretais (JONES et al., 2000). Em fêmeas, a fístula retovaginal é relativamente fácil de identificar, pois as



Figura 1 - Fístulas e outras anomalias congênitas em um potro. A. Potro eliminando urina em jato pelo ânus. B. Fístulas perianais. C. Bexiga alongada com exsudato caseoso e fezes; persistência do úracoe (seta). D. Fístula retoperianal. E. Dilatação da uretra pélvica (seta vazada) e formação de saco cego ventral (seta).

fezes podem ser eliminadas através da vulva, há micção simultânea pelo reto e pela vagina e a fístula é facilmente palpada com o dedo indicador (ROBERTSON & EMBERTSON, 1988; OSUNA et al., 1989; CRUZ et al., 1999). Uma das principais diferenças entre as manifestações clínicas em animais e humanos é que, em geral, nos últimos, há passagem de material fecal através da uretra, enquanto que, nos animais, assim como no caso aqui relatado, o sinal primário é a passagem de urina através do reto (OSUNA et al., 1989; CRUZ et al., 1999). Disúria, uretrite, cistite, dermatite perianal e diarreia também foram observadas por outros autores (OSUNA et al., 1989; TOBIAS & BARBEE, 1995; SILVERSTONE & ADAMS, 2001), que adicionalmente citam hematúria, urólitos de estruvita e infecções recorrentes do trato urinário.

O tratamento de eleição é a excisão cirúrgica da fístula (OSBORNE et al., 1975; ROBERTSON & EMBERTSON, 1988; TOBIAS & BARBEE, 1995; SILVERSTONE & ADAMS, 2001) e, se possível, a correção de outras anormalidades congênitas. Em alguns casos, há necessidade de múltiplas

intervenções cirúrgicas (ROBERTSON & EMBERTSON, 1988), e seqüelas transitórias, como incontinência urinária, podem ocorrer (TOBIAS & BARBEE, 1995). Além disso, é necessário o tratamento clínico da infecção do trato urinário (SILVERSTONE & ADAMS, 2001). O prognóstico, em casos de fístula uretrorretal, é bom se não houver outras anomalias concomitantes (GIDEON, 1977). Como profilaxia, é recomendada a esterilização dos animais afetados, devido ao potencial de herdabilidade da condição (ROBERTSON & EMBERTSON, 1988; OSUNA et al., 1989; SILVERSTONE & ADAMS, 2001).

As diversas anomalias congênitas encontradas nos tratos digestivo e urinário deste potro, associadas às infecções secundárias, tais como peritonite, uretrite, cistite e poliartrite, levaram à debilidade e à morte do animal. Este tipo de malformação ainda não havia sido descrito em eqüinos no Brasil.

REFERÊNCIAS

CRUZ, A.M. et al. Urethrorectal fistula in a horse. *Canadian Veterinary Journal*, v.40, p.122-124, 1999.

- GIDEON, L. Anal agenesis with urethrorectal fistula in a colt (a case report). **Veterinary Medicine Equine Practice**, v.72, p.238-240, 1977.
- GOULDEN, B. et al. Canine urethrorectal fistulae. **Journal of Small Animal Practice**, v.14, p.143-150, 1973.
- JONES, T.C. et al. Sistema urinário. In: _____. **Patologia veterinária**. Barueri: Manole, 2000. Cap.4, p.1165-1168.
- MAXIE, M.G. The urinary system. In: JUBB, K.V.F. et al. **Pathology of domestic animals**. Califórnia: Academic, 1993. V.2, cap.5, p.523-524.
- LULICH, J.P. et al. Urologic disorders of immature cats. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v.17, n.3, p.663-696, 1987.
- OSBORNE, C.A. et al. Congenital urethrorectal fistula in two dogs. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v.166, n.10, p.999-1002, 1975.
- OSUNA, D.J. et al. Urethrorectal fistula with concurrent urolithiasis in a dog. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v.25, p.35-39, 1989.
- ROBERTSON, J.T.; EMBERTSON, R.M. Surgical management of congenital and perinatal abnormalities of the urogenital tract. **Veterinary Clinics of North America: Equine Practice**, v.4, n.3, p.359-379, 1988.
- SILVERSTONE, A.M.; ADAMS, W.M. Radiographic diagnosis of an urethrorectal fistula in a dog. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v.37, p.573-576, 2001.
- TOBIAS, K.S.; BARBEE, D. Abnormal micturition and recurrent cystitis associated with multiple congenital abnormalities of the urinary tract in a dog. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v.207, n.2, p.191-193, 1995.
- VAN DEN BROEK, A.H.M. et al. Atresia ani and urethrorectal fistula in a kitten. **Journal of Small Animal Practice**, n.29, p.91-94, 1988.