

DISTOCIA EM CALOPSITA COM COMPLICAÇÕES METABÓLICAS POR ISQUEMIA RENAL

Gabriel Victor Fernandes Ribeiro^{1*}, Joyce Elizabeth Magalhães², Flávia Ferreira Araújo

^{1,2}Discentess no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Salgado de Oliveira - Universo – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: gabriel.victor2219@gmail.com

³Docente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte - Universo – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato:

flavia.araujo@bh.universo.edu.br

INTRODUÇÃO

A distocia em psitacídeos é comum, sendo definida como uma obstrução do trato reprodutivo por um ou mais ovos, devido a problemas em sua formação, como também poder ser influenciada por fatores como os físicos, nutricionais e genéticos, entre outros. O presente trabalho objetivou relatar o caso clínico de uma calopsita que foi atendida no Hospital Veterinário Metropolitano do município de Caucaia – Ceará com sinais clínicos de uma infecção renal.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi atendida no Hospital Veterinário Metropolitano (HVM), uma Calopsita (*Nymphicus hollandicus*) fêmea, com idade aproximada de dois anos, pesando 80 gramas. Durante a anamnese o proprietário relatou que a ave se alimentava de sementes diversas, principalmente girassol, vivia pareada com um macho e criados dentro da residência com luminosidade indireta. Também foi relatado que a ave apresentou um quadro de distocia, tratado pelo proprietário inicialmente com massagem abdominal, administração de unguento e compressa de água morna, com sucesso de postura do ovo após 2 horas. Após 48 horas, a ave apresentou um novo quadro distocia, o proprietário novamente utilizou a mesma técnica supracitada por um período de cinco dias, sem nenhum sucesso de postura, o tutor procurou atendimento clínico veterinário, onde inicialmente foi realizado um tratamento medicamentoso desconhecido pelo proprietário (durante a consulta), e solicitado um exame radiográfico. No décimo primeiro dia de distocia, o paciente foi atendido no HVM apresentando quadro de apatia, anorexia, adipsia e aumento de volume abdominal. Durante o exame físico, foi observado volume rígido e esférico no abdômen, desidratação, atrofia muscular, cianose e fezes com quantidade de uratos significativa, no entanto com ausência de dificuldade respiratória.

O paciente foi internado para reestabelecer o quadro de hidratação com fluidoterapia por via subcutânea utilizando solução de ringer com lactato (2 mL da solução a cada 6 h), com nutrição via oral (galvagem) utilizando sonda diretamente no papo sendo 1,5 mL a cada 3 horas, e também foi administrado gluconato de cálcio na dose de 0,02mL/g de solução a 1% por via intramuscular. Após 12 horas de administração de gluconato de cálcio sem sucesso de postura, foi realizada a ovocentese (**Figura 2A e 2B**), utilizando agulha 40x12mm com única incisão drenando aproximadamente 2 mL de conteúdo do ovo.



Figura 2. A) Procedimento de ovocentese através da parede abdominal; B) Conteúdo do ovo aspirado com volume aproximado de 2 mL;

Seguidamente, foi administrado enrofloxacina na dose de 15mg/kg por via intramuscular a cada 24 horas como terapia antimicrobiana, administrou-se meloxicam na dose de 0,5 mg/kg por via intramuscular

como terapia anti-inflamatória, e devido o quadro de concentração de uratos nas fezes (**Figura 2C**), foi administrado alopurinol na dose 2mg/kg por via oral a cada 8 horas, como um inibidor da xantina oxidase.



C) Imagem macroscópica das fezes, demonstrando a grande quantidade de excreção de uratos.

As evidências clínicas obtidas a partir da anamnese e exame físico, associado ao resultado do exame de radiografia, o qual permitiu a localização do ovo, foram suficientes para o fechamento do diagnóstico de distocia como relatado na literatura (5). (Rosen, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em casos de distocia associada ao tratamento tardio existe uma maior possibilidade da ocorrência de quadros de comprometimento metabólico em virtude do acúmulo de ovos na cavidade abdominal da ave, logo favorecendo a ruptura de oviduto, aderência e isquemia renal como de outros órgãos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marietto Gonçalves, G. A., Lima, E. T., Sequeira, J. L. & Andreatti Filho, R. L. (2007). Colisepticemia em Papagaio verdadeiro (" Amazona aestiva")-Relato de Caso. Revista Brasileira de Saúde e Produção Animal, 8(1):56-60.
2. Hasholt, J. (1966). Diseases of the female reproductive organs of pet birds. Journal of Small Animal Practice, 7(4):313-320.
3. Castro, P. F., Fantoni, D. T. & Matera, J. M. (2013). Estudo retrospectivo de afecções cirúrgicas em aves. Pesquisa Veterinária Brasileira, 33(5):662-668.
4. Pye, G. W., Bennett, R. A., Plunsk, R. & Davidson, J. (2001). Endoscopic salpingohysterectomy of juvenile cockatiels (*Nymphicus hollandicus*). Journal of Avian Medicine and Surgery, 15(2):90-95.
5. Rosen, L. B. (2012). Avian reproductive disorders. Journal of Exotic Pet Medicine, 21(2):124-131.