

EFEITOS DA ENTEROLITÍASE EM EQUINOS

O presente texto tem como objetivo patentear o estudo de **Enterolitíase Equina**, realizado na Universidade Federal do Pampa, em Uruguai/RS, Brasil. Pelos estudantes Carla Teixeira LEITE, Marcelo Lameiro PORCIUNCULA, Loreane Rosa Da ROSA, Igor Soares LEONI, Mariana REOLON, Roberto THIESSEN; tutorados por Cláudia Acosta DUARTE. Publicado em 2015.

Palavras chave: **obstrução intestinal, cólica equina, enterólitos.**

A cólica acompanhada pela enterolitíase, é uma das afecções que mais abalam o sistema digestório dos equinos. Enterólitos são concreções mineralizadas, formadas por magnésio, amônia ou cristais de fosfato. São encontrados no intestino grosso dos equinos, e trazem como decorrência a obstrução, por não serem digeríveis.

Segundo HASSEL (2001) e RODIEK (2001); alimentos muito fibrosos, água com altas concentrações de magnésio, confinamento prolongado e longo intervalo entre as alimentações, contribuem para redução da motilidade intestinal. O estudo também mostra que dietas com elevado teor protéico e acesso limitado ao pastejo, colabora na formação de enterólitos. Por conseguinte, afirma-se que a alimentação é o principal fator predisponente para enterolitíase, considerando que os locais afetados pela enfermidade no intestino grosso são: cólon e ceco.

Existe maior probabilidade de desenvolver a enterolitíase em equinos com histórico de cólica, a razão para esse aumento de risco pode estar associada a diminuição de neurônios no plexo mesentérico da flexura pélvica e cólon dorsal direito. De acordo com SCHUMACHER & MAIR, 2002; o diagnóstico está fundamentado na história clínica, região demográfica, sinais clínicos patológicos e palpação retal.

Geralmente enterólitos pequenos podem ser eliminados nas fezes. A localização e a forma do enterólito irá dizer os sinais clínicos, como por exemplo: uma concreção presente no cólon menor, causa obstrução completa e sinais mais intensos de dor, já no cólon transversal ou cólon dorsal direito, os sinais de dor são mais brandos. Portanto, os sinais dessa síndrome variam de dor abdominal moderada a severa, de acordo com a gravidade do caso. Problemas secundários, em decorrência da enterolitíase podem surgir, como a obstrução total da alça e distensão, a distensão abdominal, colapso cardíaco, pode ocorrer necrose da parede intestinal se a obstrução for próxima ao reto, peritonite, o animal pode apresentar tenesmo e anorexia. A enfermidade retratada exige uma rápida triagem, para que se inicie a terapia adequada o mais rápido possível.

O tratamento em grande parte dos casos se faz necessária a intervenção cirúrgica, porém o tratamento clínico não é dispensado, sendo administrados

analgésicos e grandes volumes de líquido intravenoso, com objetivo de hidratar o animal e propiciar a eliminação de pequenos enterólitos via retal. Porém pode acontecer destes mesmos voltarem a região de lúmen maior, que posteriormente causa uma obstrução permanente, devendo ser retirada cirurgicamente.

Após análise dos efeitos da enterolitíase, compreende-se a necessidade de desempenhar a conscientização aos proprietários em relação à gravidade dos casos de cólica e manejo de seus animais. Portanto, deve-se atentar ao manejo hídrico e alimentar dos equinos, a predisposição genética, a rotina de exercícios que visem a morbidade do sistema que é afetado, consequentemente prevenindo esta afecção. Torna-se ainda mais importante o monitoramento e manejo, quando se trata de animais limitados ao pastejo, ou seja, criado em baias, onde é favorecida a ingestão de corpos estranhos. Ocorrendo essa eventualidade, é necessário a presença de um médico veterinário eficiente, para realizar o diagnóstico e correta diferenciação dos casos de obstrução, para melhor prognóstico e rápida intervenção para um tratamento de sucesso.

Referência:

Carla Teixeira LEITE, Marcelo Lameiro PORCIUNCULA, Loreane Rosa Da ROSA, Igor Soares LEONI, Mariana REOLON, Roberto THIESSEN; tutor: Cláudia Acosta DUARTE. **Enterolitíase Equina** – Artigo - Universidade Federal do Pampa, Uruguai/RS, Brasil. Publicado em 2015.