

# Cólica em Equinos - Intervenção Cirúrgica

## INTRODUÇÃO

A síndrome de cólica equina, também chamada de abdômen agudo, é uma grave condição em equinos, caracterizada por dor abdominal intensa e sinais sistêmicos. Se não tratada adequadamente, pode ser fatal. Ela não se limita à dor, mas envolve uma série de sinais clínicos e histórico médico que refletem problemas gastrointestinais. Este trabalho explora a complexidade da cólica equina, destacando desafios no diagnóstico e tratamento, com o objetivo de aprofundar nosso entendimento dessa condição crítica e seu impacto na saúde dos equinos.

## METODOLOGIA

Para a realização deste trabalho utilizamos livros didáticos e artigos científicos que contribuíram para que houvesse embasamento lógico e acadêmico.

## RESUMO DO TEMA

Embora a etiopatogenia da síndrome de cólica equina, também conhecida como abdômen agudo, seja relativamente bem compreendida, há diversas etiologias controversas que contribuem para o desenvolvimento dessa condição. Fatores como variações na atividade física, mudanças abruptas na dieta, alterações nas condições de estabulação, consumo de alimentos ricos em concentrados, baixa qualidade de volumosos ou ração, alimentação excessivamente rápida, privação de água e até mesmo o transporte em viagens desempenham um papel significativo. O consumo, qualidade e frequência da alimentação influenciam a atividade microbiana e ajudam a manter o pH ideal em torno de 6,5 (Hillyer et al., 2002).

As cólicas equinas podem ser categorizadas em três principais grupos: disfunção intestinal (incluindo distensões, compactações e paralisias), acidentes intestinais (como deslocamentos, torções e encarceramentos) e enterites ou ulcerações (envolvendo inflamações, infecções e lesões) (Bermejo et al., 2008).

O tratamento da síndrome de cólica equina envolve a realização de uma enterotomia seguida de enterorrafia. Esse procedimento implica a tração do segmento intestinal afetado para fora da cavidade abdominal e a subsequente incisão longitudinal na parede intestinal, do lado antimesentérico. Durante essa abertura intestinal, é efetuada a massagem e drenagem da compactação, frequentemente com a assistência de água.

A preparação para essa intervenção inclui uma tricotomia que abrange a área do púbis em fêmeas ou do prepúcio em machos, estendendo-se até o processo xifóide, com aproximadamente 30 cm de cada lado da linha média. A incisão é iniciada sobre a cicatriz umbilical e segue cranialmente, com um comprimento de cerca de 30 a 40 cm, suficiente para manipular as vísceras sem causar lesões. A enterotomia, que visa resolver a causa subjacente, é preferencialmente realizada proximal à compactação, com cerca de 12 a 15 cm de comprimento, atingindo toda a

espessura da parede intestinal. Em casos de compactação na flexura pélvica, a incisão é feita diretamente sobre a área compactada, pois esse é o local de melhor acesso. Durante a abertura, uma mangueira (preferencialmente com água morna) é inserida no lúmen intestinal, enquanto simultaneamente se realiza uma massagem para desfazer a compactação.

A técnica de enterorrafia varia de acordo com a preferência do cirurgião e pode incluir sutura tipo Lembert seguida de uma sutura de Cushing, utilizando fio 2-0 de polidioxanona. A área da enterotomia é cuidadosamente lavada com solução fisiológica estéril antes, durante e após o fechamento.

Após a enterorrafia, a sutura abdominal é realizada geralmente em três ou quatro camadas. O peritônio é suturado com padrão simples contínuo utilizando fio de poligalactina 910 nº 2. Para a linha alba, vários padrões de sutura podem ser aplicados, incluindo sutura simples contínua, simples interrompida ou sultan ("X"). O tecido subcutâneo é fechado com padrão simples contínuo utilizando material sintético absorvível 2-0, e a pele pode ser fechada com diversos padrões, empregando material sintético absorvível ou não-absorvível, de acordo com a preferência cirúrgica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão realizada destaca a síndrome de cólica como uma das principais afecções em equinos, identificando fatores predisponentes, como particularidades anatômicas do sistema digestório, qualidade da alimentação, restrição hídrica e uso de substâncias que afetam a motilidade gastrointestinal. A prevenção por meio do manejo adequado, nutrição balanceada e acompanhamento clínico é crucial. A rápida identificação e tratamento são essenciais para minimizar as consequências graves da cólica. Esta revisão contribui para aprimorar a abordagem de prevenção e manejo da cólica equina, promovendo o bem-estar desses animais e a eficiência na equinocultura.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. NUNES, Robson Diego Maia; BROMERSCHENKEL, Ingrid. Cólica por compactação em equinos. **Revista Científica de Medicina Veterinária-UNORP, São Paulo**, v. 1, n. 1, p. 30-39, 2017.
2. AMORIM, Nathália Aires et al. TORÇÃO SEGUIDA POR COMPACTAÇÃO DE CECO EM EQUINO: RELATO DE CASO. 2022.
3. CÂMARA, Antônio Carlos Lopes et al. Compactação Seguida de Ruptura de Ceco em Equino—Relato de Caso. **Acta Veterinaria Brasilica**, v. 2, n. 3, p. 93-96, 2008.
4. MORA, Sara Cristina Farrajota. **Resolução cirúrgica de cólicas em equinos: critérios, desenvolvimento e pós-operatório**. 2009. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Técnica de Lisboa. Faculdade de Medicina Veterinária.