



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG**  
**MEDICINA VETERINÁRIA**

**GASTROTOMIA EM CÃO PARA REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO EM  
ESTÔMAGO: RELATO DE CASO**

**Leonardo Cesar Oliveira Guerra**

**Manhuaçu / MG**

**2023**

**LEONARDO CESAR OLIVEIRA GUERRA**

**GASTROTOMIA EM CÃO PARA REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO EM  
ESTÔMAGO: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado no Curso de Superior de  
Medicina Veterinária do Centro  
Universitário UNIFACIG, como requisito  
parcial à obtenção do título de Bacharel em  
Medicina Veterinária.

Orientador: Alda TrivellatoLanna Neto

**Manhuaçu / MG**

**2023**

**LEONARDO CESAR OLIVEIRA GUERRA**  
**GASTROTOMIA EM CÃO PARA REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO**  
**EM ESTÔMAGO: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Superior de Medicina Veterinária do Centro Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador: Alda TrivellatoLanna Neto

Banca Examinadora:

Data da Aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Médica Veterinária – Prof<sup>a</sup>. Me. Alda TrivellatoLanna Neto – CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG (Orientadora)

---

Médica Veterinária – Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Isis De Freitas Espeschit Braga – CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG

---

Médica Veterinária – Dr<sup>a</sup>.Meiry da Cunha Teixeira – AUQMIA PET CENTER

## RESUMO

A gastrotomia é um procedimento cirúrgico comum realizado em cães quando há necessidade de remover um objeto estranho no estômago. Neste trabalho, apresenta-se um relato de caso utilizando 1 cão macho, sem raça definida, pesando 15kg e idade de dois anos e seis meses. O cão foi atendido na Clínica Veterinária e Pet Shop CatDog em Manhuaçu, Minas Gerais. O animal era portador de corpo estranho no estômago, confirmado o diagnóstico pelo exame radiográfico. A maioria dos corpos estranhos ingeridos pelos cães, caso não sejam removidos cirurgicamente podem causar importantes danos ao órgão. Este trabalho confirma a hipótese de que a gastrotomia é uma técnica adequada para a retirada de corpos estranhos em cães.

**Palavras-chave:** Cão; Cirurgia; Corpo-estranho; Laparotomia.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	7
2. MATERIAL E MÉTODOS .....	9
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	12
4. CONCLUSÃO.....	13
5. REFERÊNCIAS .....	14

## LISTA DE FIGURAS

1. **FIGURA 1:** Destaca-se em figura 1 a radiografia realizada para diagnóstico de corpo estranho no estômago do paciente.  
.....10

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo uma pesquisa realizada pelo Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Saúde Animal (SINDAN, 2020) é estimado que no Brasil aproximadamente 37 milhões de lares contam com algum pet, sendo a maioria destes animais cães e gatos. Em consequência deste fato, tem crescido o número de pesquisas na área da medicina veterinária buscando o aumento da variedade de técnicas disponíveis a fim de atender melhor as demandas do mercado no dia a dia e de qualificar ainda mais os profissionais da área. (PUCPR, 2020).

Nos cães e gatos jovens, a gastrotomia é um procedimento cirúrgico rotineiro, devido ao comportamento desses animais que principalmente quando jovens tem o costume de ingerir corpos estranhos ao brincar ou explorar o ambiente. A ingestão de CE, dependendo da natureza deste, pode evoluir para cenários mais graves, causando perfuração da parede gástrica, obstrução ou intoxicação (PARRA et al., 2012).

A técnica de gastrotomia se identifica como uma incisão que se faz através da parede do estômago e que atinge o lúmen do órgão, possibilitando uma cicatrização rápida de aproximadamente 10 a 14 dias (BRIGHT, 2008).

A gastrotomia é comumente indicada para casos onde após exames se encontra a presença de corpo estranho no animal identificado. Sendo um procedimento de emergência bastante efetivo, esses devem ser feitos por um profissional capacitado, capaz de escolher a melhor técnica a ser utilizada no animal em questão (HOLT, 2009). Outra possibilidade segura de realizar a técnica de retirada de corpo estranho é por meio da endoscopia (MOORE, 2003).

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo relatar e discutir um caso clínico onde ocorre a ingestão de corpo estranho que, ao ser deglutido, ultrapassa o esôfago e chega ao estômago, sendo este um caso comum na rotina da clínica veterinária e de média ocorrência em cães. De acordo com Harari (1999) preconiza-se a laparotomia longitudinal mediana pré-retro umbilical. Já Fossum (2005) defende a laparotomia paracostal direita de 6

a 10 cm, cuja musculatura é divulgionada, e que poderá ser feita em qualquer idade do cão.

A técnica, além de possibilitar a retirada de corpos estranhos gástricos dos mais diversos, pode contribuir para a necessidade de biópsias gástricas, operação para tratamento de neoplasias, dificuldade digestiva, intolerância ao alimento, estudo da mucosa gástrica (DE OLIVEIRA, 1942).

## **1.2 Objetivos**

**a. Geral** - Relatar como foi realizado o procedimento de remoção de um corpo estranho gástrico em um cão a fim de defender a vida do animal.

**b. Específicos:**

- Explorar a importância da avaliação física do paciente durante o exame clínico;
- Ressaltar a importância da utilização do exame radiológico como ferramenta no diagnóstico de gastrotomia em cães.

## **1.3 Justificativa**

Este trabalho se justifica pela teoria em comunhão com a prática. Teoricamente, enfatiza que a gastrotomia se define por uma técnica cirúrgica recomendada para retirada de corpos estranhos que foram deglutidos por um animal e que estão alojados no estômago do mesmo. Na prática, a gastrotomia é considerada uma técnica de rotina numa clínica veterinária, sendo assim, uma técnica simples e que permite um pós-operatório rápido e sem grandes complicações, fazendo com que quando os cuidados obrigatórios são seguidos corretamente o animal resista muito bem ao procedimento.



## 2. MATERIAL E MÉTODOS

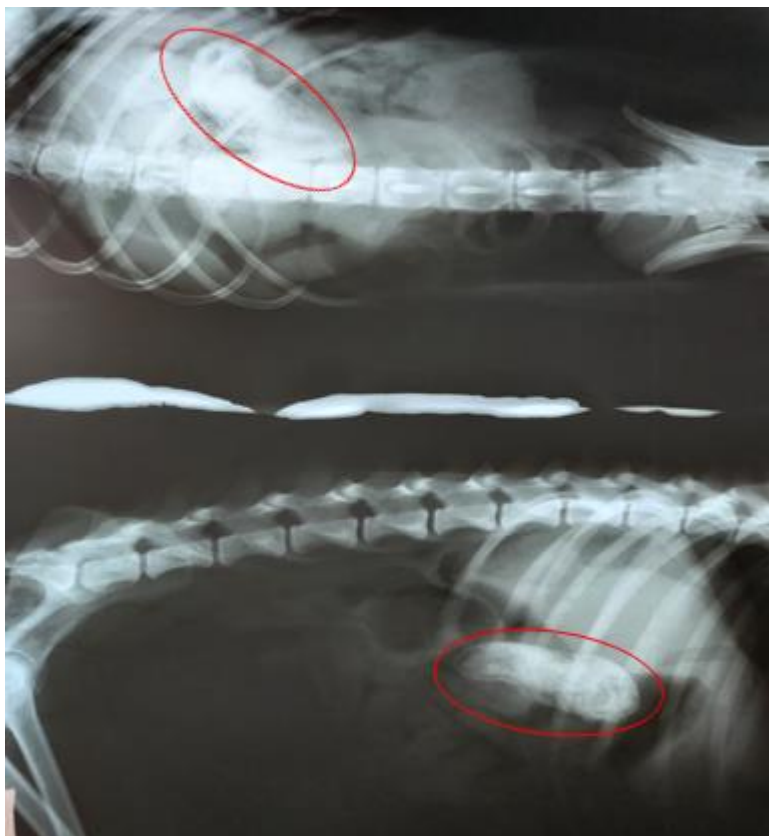
Participou deste estudo um animal de espécie canina, sem raça definida, adulto, macho, idade de dois anos e seis meses, cor caramelo pesando 15 kg.

O cão apresentava anorexia, palidez de mucosas, prostração, desidratação e êmese. Os sinais clínicos iniciais podem não alertar o proprietário sobre a seriedade do caso, porém, deve-se deixar bem claro que não significa que o cão que demonstra ou não a presença de vômito é um portador de um objeto estranho alojado no estômago, pois nem todos os cães que sofrem de objetos estranhos gástricos vomitam.

Quando o animal chegou à clínica com suspeita de ter ingerido um corpo estranho, ele inicialmente apresentou desidratação devido a adipsia. Quando palpado, não se conseguia perceber o corpo estranho devido a localização proximal do estômago no abdome. Mas, na palpação, percebia-se que o animal sentia dor quando o estômago era pressionado.

Baseados nos sinais clínicos apresentados, foi solicitado inicialmente um exame radiológico, e quando confirmado o diagnóstico de corpo estranho, o animal foi encaminhado para o tratamento cirúrgico.

O corpo estranho radiopaco foi diagnosticado por exame radiográfico. Foi necessário repetir a radiografia imediatamente antes da cirurgia, para se certificar de que o objeto não se moveu. (Figura 1).



**Figura 1.** Radiografia de corpo estranho (palha de aço). Clínica Veterinária e Pet ShopCatDog em Manhuaçu MG. 03/10/2023.

Diante o exposto e diagnóstico de corpo estranho, o animal foi submetido a cirurgia de gastrotomia para retirada do mesmo.

Fora utilizado como medicações pré-anestésicas Xilazina na dose de 0,6mg/kg e Tramadol na dose 5 mg/kg ambos por via intramuscular. A anestesia utilizada foi a dissociativa com o uso de Cetamina na dose de 8 mg/kg e Diazepam na dose de 0,5 mg/kg ambos por via intravenosa.

A equipe cirúrgica foi formada por 1 cirurgião, 1 auxiliar, anestesista, instrumentador e enfermeiro de sala, todos devidamente paramentados de acordo com as suas funções e procurando sempre seguir a profilaxia da infecção, que prescreve aplicação de antisséptico na pele, que poderá ser tintura de iodo 2,5%, retirando o excesso com gazes estéreis para diminuir o

risco de infecção. Após o uso de antissépticos, foram colocados sobre o animal os panos de campo isolando a área para o início da cirurgia.

O ato cirúrgico foi iniciado com o animal posicionado em decúbito dorsal, após cuidados de antissepsia, assepsia e a foi realizado uma laparotomia longitudinal mediana pré-retro-umbilical.

O estômago foi exteriorizado e isolado com panos de campo, foi dado dois pontos de reparo para delimitar o comprimento da incisão, feita na curvatura maior do estômago. A seguir, o corpo estranho foi localizado e retirado manualmente com auxílio de pinça Allis.

A gastrorrafia foirealizada com sutura simples continua feito com fio absorvível Vicryl, contemplando as quatro camadas do estômago que são: mucosa, sub-mucosa, muscular e serosa, e seguida de sutura de sepultamento tipoLembert com fio absorvível Vicryl cromado que atinge somente duas camadas finais: muscular e serosa, logo após, o órgão foi devolvido à cavidade abdominal.

Alaparorrafia foi feita em três planos: a– sutura simplescom pontos separados na linha Alba com fio de Vicryl cromado; b - sutura simples contínua com fio Vicryl na tela subcutânea, feita para diminuir o espaço morto e facilitar a cicatrização; c - sutura de pele em pontos separados simples com fio de mononylon.

Nas primeiras 72 horas de pós-operatório, o animal se manteve na fluidoterapia. Foi administrado Meloxicam e Dipirona em gotas como analgésico conforme o necessário e continuado a fluidoterapia intravenosa até que o paciente absorvesse uma quantidade de líquido adequada para manter a hidratação, e sendo assim, que nos 5 dias seguintes possa ser fornecida alimentação leve por via oral, indicado pequenas quantidades de alimento pastoso 3 vezes ao dia.

No pós-operatório foi utilizado Amoxicilina + Clavulanato 15mg/kg como antibiótico administrado por via intramuscular durante 10 dias, anti-inflamatório: Meloxicam 0,2 mg kg no primeiro dia, nos próximos seis dias, 0,1 mg/kg via

oral e Dipirona em gotas sendo a dose de 2 gotas por kg de 8/8 horas durante 3 dias via oral e curativo local com repelente e cicatrizante até a retirada dos pontos. Neste caso, não houve necessidade de administração de protetor gástrico junto ao anti-inflamatório. Essa medicação foi usada até que os pontos fossem retirados.

O Cão se recuperou com o prazo de 10 dias após a cirurgia, tendo os pontos de pele retirados no décimo dia, obtendo-se cicatrização por primeira intensão.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O cão retornou a suas atividades normais em 8 dias após o final da medicação.

O emprego do exame radiológico foi muito importante na confirmação do diagnóstico de corpo estranho. No entanto, muitos corpos estranhos são radiolucentes, e isso requer o uso de contraste para delinear tais corpos estranhos (NAGEL, 2006). Não se deve colocar bário no estômago ao se suspeitar de uma perfuração gástrica, nesses casos, deve-se usar um agente de contraste hidrossolúvel. O uso de contraste duplo, usando ar ou um agente de contraste positivo, como sulfato de bário, podem ser úteis quando o objeto estranho absorve o material de contraste ou é recoberto por ele, no entanto, na suspeita de um corpo estranho radiolucente, dá-se a preferência por endoscopia (Fossum, 1998). Neste trabalho, utilizou-se apenas radiografia simples, pois foi encontrado um objeto radiopaco.

De acordo com os resultados obtidos e com a literatura pesquisada, foi possível promover a retirada do corpo estranho com segurança, tanto para o paciente como para a equipe cirúrgica, através da laparotomia longitudinal mediana pré retro umbilical. Esse procedimento aprovado é ratificado por Garcia (1972) e Harari (1999).

Os procedimentos de profilaxia de infecção estão de acordo aos recomendados por Bojrab (1998), quanto a se fazer a tricotomia nas regiões epigástrica, mesogástrica do abdome.

Com relação à via de acesso e sutura, o trabalho seguiu aquela referida por Harari (1999).

Assim como este foi o protocolo escolhido para se trabalhar durante o caso, também existem outros protocolos anestésicos disponíveis e que outros trabalhos optaram por seguir. Podendo citar o uso de acepromazina que promove um efeito de tranquilização indicado por Luna, Neto e Aguiar (2016) e potencializa os efeitos analgésicos dos opióides (Barnhart, Hubbell e Muir, 2000).

Obutorfanol é descrito como um opióide seguro e recomendado para alívio de dores, além de possibilitar o seu uso junto a outros medicamentos na medicação pré-anestésica (Souza Aleixo e Tudury, 2007). Para indução, segundo Short Bufalari (1999), Spinosa, Górnaiak e Bernardi (2017) pode-se utilizar propofol baseando na sua boa recuperação anestésica.

#### **4. CONCLUSÃO**

O exame radiográfico em acordo com os exames clínicos iniciais foi suficiente e de grande importância para fechar o diagnóstico correto do animal.

Após a confirmação, o mesmo foi encaminhado para o tratamento cirúrgico onde se optou por fazer uma gastrotomia por laparotomia mediana pré-retro-umbilical. Técnica que demonstrou grande efetividade para a remoção do corpo estranho.

Os medicamentos foram todos suficientes, proporcionando um pós-operatório tranquilo, o que favoreceu o bom resultado obtido e foi capaz de promover uma recuperação do cão com 10 dias após a cirurgia.

#### **5. REFERÊNCIAS**

BARNHART, M. D.; HUBBELL, J. A. E.; MUIR, W. W. Evaluation of the analgesic properties of acepromazine maleate, oxymorphone, medetomidine and a combination of

acepromazineoxymorphone. **Veterinary Anaesthesia and Analgesia**, p. 89–96, 2000.

BOJRAB, M. J. *Gastrotomia em cães. Técnicas atuais em Cirurgia de Pequenos Animais*. 3. ed. São Paulo: Roca, 1998.

BRIGHT, R. M. Cirurgia de estômago. In: BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. **Manual Saunders – Clínica de Pequenos Animais**. 3 ed. São Paulo: Roca, 2008. p 708-718.

Crescimento do setor veterinário aumenta demanda por especialistas. G1 (2020). Disponível em: <https://g1.globo.com/pr/parana/especial-publicitario/puc-pr/profissionais-do-amanha/noticia/2020/04/22/crescimento-do-setor-veterinario-aumenta-demanda-por-especialistas.ghtml>. Acesso em: 09 set. 2023.

DE OLIVEIRA, Waldeloyr Chagas. Bases técnicas das gastrostomias. **Revista de Medicina**, v. 26, n. 108, p. 27-38, 1942.

DE SOUSA ALEIXO, G. A.; TUDURY, E. A. UTILIZAÇÃO DE OPIÓIDES NA ANALGESIA DE CÃES E GATOS. **Veterinária Notícias**, v. 2, n. 11, p. 31–42, 2007.

FOSSUM, T. W.; DUPREY, L. P. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2005. p. 339-369.

GARCIA A. *Gastrotomia em cães. Técnica Cirúrgica Veterinária*. São Paulo: Editora Allibie, Laroglegia, 1972.

HARARI, J. **Cirurgia de Pequenos Animais**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

HOLT, D. Emergency surgery of the gastrointestinal tract. **Veterinary focus**. v. 19. n. 1. Boulogne: Royal Canin, 2009. p. 29-35.

LUNA, S. P. L.; NETO, F. J. T.; AGUIAR, A. J. DE A. Anestesiologia em pequenos animais. *Anestesiologia Veterinária – FMVZ- UNESP, Botucatu, São Paulo*, 2016.

MASSONE, F. **Anestesiologia Veterinária– Farmacologia e Técnicas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.

MONTEIRO, A. *Sutura de Albert (Joubert e Lembert)*. **Atlas de Cirurgia**. Rio de Janeiro: S.E., 1978.

MOORE, L.E. et al. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**, Vol 18, No 4 (November), 2003. p. 250-2534.

NAGEL<sup>1</sup>, Gabriel et al. Corpo estranho no trato digestivo superior: relato de caso. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 35, n. 3, 2006.

SINDAN, Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Saúde Animal. Pesquisa Radar Pet: Brasil conta com a segunda maior população pet do mundo. Sindan Saúde Animal (2020). Disponível em: <https://sindan.org.br/release/pesquisa-radar-pet-brasil-conta-com-a-segunda-maior-populacao-pet-do-mundo/#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20levantamento,milh%C3%B5es%20de%20animais%20de%20companhia>. Acesso em: 09 set. 2023.

SHORT, C. E.; BUFALARI, A. Propofol Anesthesia. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 29, n. 3, p. 747–778, maio 1999.

SPINOSA, H. DE S.; GÓRNIK, S. L.; BERNARDI, M. M. **Farmacologia aplicada à medicina veterinária**. 6aed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.