

Hérnia perineal em cadela: Relato de caso

Júlia Alves Schmitz¹, Mariana G. A. Paiva², Marcelo de Oliveira Henriques³

Resumo

A hérnia perineal resulta do enfraquecimento e separação dos músculos e fáscias que formam o diafragma pélvico, promovendo deslocamento caudal de órgãos abdominais ou pélvicos no períneo. A causa exata desta fraqueza muscular ainda é desconhecida, mas alguns fatores têm sido propostos, como atrofia muscular neurogênica ou senil, miopatias, aumento de volume da próstata, alterações hormonais e constipação crônica. É mais comumente encontrada em cães machos, idosos (de sete a quatorze anos). Em fêmeas, as causas relacionadas com a ocorrência de hérnias perineais estão associadas a alterações na estrutura do colágeno ou a traumatismos. Essa baixa incidência em fêmeas está associada ao fato de que nas fêmeas, o músculo elevador do ânus é mais potente, espesso e largo, e há uma área de contato maior deste músculo com a parede do reto, quando comparado com os machos. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de uma cadela da raça Yorkshire de nove anos de idade que apresentava hérnia perineal.

Palavras-chave: Herniorrafia, Períneo

¹ Discente, Faculdade de Medicina Veterinária de Valença, Centro de Ensino Superior de Valença, Fundação Dom André Arcoverde.

² Médica Veterinária Anestesiologista da Policlínica Veterinária Escola

³ Médico veterinário, docente da Faculdade de Medicina Veterinária de Valença, Centro de Ensino Superior de Valença, Fundação Educacional Dom André Arcoverde.

Perineal hernia in female dog: Case report

Abstract

The perineal hernia results from weakening and separation of the muscles and fascia that form the pelvic diaphragm, promoting caudal displacement of abdominal or pelvic organs in the perineum. The exact cause of this weakness is still unknown, but some factors have been proposed as neurogenic or senile muscular atrophy, myopathies, swelling of the prostate, hormonal changes and chronic constipation. It is most commonly found in male older dogs (seven to fourteen years). In females, causes related to the occurrence of perineal hernias are associated with changes in collagen structure or trauma. This low incidence in females is linked to the fact that in females, the levator ani muscle is more powerful, thick and wide, and there is a larger contact area of this muscle with the wall of the rectum when compared with males. The aim of this task is to report the case of a nine- year Yorkshire female dog that had perineal hernia.

Keywords: Herniorraphy; Perineum

Introdução

A hérnia perineal resulta do enfraquecimento e separação dos músculos e fáscias que formam o diafragma pélvico, promovendo deslocamento caudal de órgãos abdominais ou pélvicos no períneo (ANDERSON et al., 1998; SEIM III, 2004; SJOLLEMA et al., 1993). Define-se períneo como a área que encobre a parte caudal da pélvis e que está envolta do canal anal e dos canais urogenitais (SCHALLER et al., 1999; DYCE, SACK ; WENSING, 2002).

A hérnia pode ocorrer na forma uni ou bilateral (DIETERICH, 1975), sendo lado direito mais comumente acometido (BURROWS; HARVEY, 1973).

Hérnia perineal ocorre com maior incidência em machos inteiros e idosos (MANN, 1993; DIETERICH, 1975; MENEZES et al., 2007); isto se deve as fracas inserções do músculo elevador do ânus no macho e também a pressão que a próstata, quando está aumentada, faz contra os músculos do diafragma pélvico (FERREIRA; DELGADO, 2003).

É alta a taxa de ocorrência em machos inteiros (DORN et al., 1982), quando comparado a cães castrados (FERREIRA; DELGADO, 2003), sendo raro em animais jovens, com menos de cinco anos de idade, e em fêmeas (DIETERICH, 1975; ANDERSON et al., 1998).

Em geral, a hérnia perineal ocorre entre os músculos esfíncter externo do ânus e elevador do ânus e, ocasionalmente, entre os músculos elevador do ânus e coccígeo (BELLENGER E CANFIELD, 2003). As raças predispostas são os collies e seus mestiços (DESAI et al., 1982, DORN et al., 1982), SRD, old english sheepdog, pinscher, pastor alemão, lhasa apso, dachshund, chihuahua, poodle (ORSHER et al., 1986), boxer e Boston terrier (DORN et al., 1982).

A causa exata desta fraqueza muscular ainda é desconhecida, mas alguns fatores têm sido propostos, como atrofia muscular neurogênica ou senil, miopatias, aumento de volume da próstata, alterações hormonais e constipação crônica (HEDLUND, 2002; BELLENGER; CANFIELD, 2003; SEIM III, 2004; FERREIRA; DELGADO, 2003).

Em fêmeas, as causas relacionadas com a ocorrência de hérnias perineais estão associadas a alterações na estrutura do colágeno ou a traumatismos (CORRÊA et al.; 2008). Mas a baixa incidência está associada ao fato de que nas fêmeas, o músculo elevador do ânus é mais potente, espesso e largo, e há uma área de contato maior deste músculo com a parede do reto, quando comparado com os machos (MENEZES et al.;2007; DESAI, 1982).

Saculação retal, tecido adiposo retroperitoneal, alça intestinal, bexiga e próstata são citados como estruturas mais encontradas na hérnia perineal (BOJRAB; TOOMEY, 1986; DALECK et al. 1992; WHITE; HERRTAGE, 1986).

Existem quatro tipos de hérnias na região perineal de um cão: hérnia perineal ciática, dorsal, caudal ou ventral (DORN et al. 1982; ROCHAT; MANN, 1998). A que possui maior taxa de incidência é a do tipo caudal, seguida da dorsal. A ventral e a ciática são consideradas tipos raros (ROCHAT; MANN, 1998; MANN, 1993).

Os sinais clínicos variam de acordo com a severidade do conteúdo herniário, sendo os mais comuns (em cerca de 90% a 95% dos cães afetados): constipação, dor ao defecar, tenesmo, flatulência, prolapso retal e vômito (FERREIRA; DELGADO 2003). O aumento de volume discreto ou exuberante, redutível e geralmente indolor, na posição ventrolateral ao ânus pode ser citado como o principal sinal clínico de hérnia perineal (FISCH et al.; 2008).

O diagnóstico da hérnia perineal pode ser feito através do exame físico do animal, história clínica, pela observação dos sinais clínicos exibidos, por meio de

exames radiográficos e ultrassonográficos (BOJRAB; TOOMEY, 1981; SLOLLEMA; SLUIJS, 1989; MANN, 1993).

Para melhoria deste problema técnicas cirúrgicas como elevação do músculo obturador interno, transposição do músculo glúteo superficial e aplicação de malha sintética estão sendo utilizadas (MANN et al., 1989; MATERA et al., 1981; SJOLLEMA et al., 1989) com finalidade de restabelecer anatomicamente o diafragma pélvico, porém as recidivas chegam a 46% dos casos (FERREIRA; DELGADO, 2003; MORTARI; RAHAL, 2005).

A técnica que apresenta um maior índice de sucesso é a técnica de elevação do músculo obturador interno (OSHER; JOHNSTON, 1985; ORSHER, 1986).

relato de Caso

Uma cadela, raça Yorkshire, nove anos de idade, castrada, pesando 2,100 kg foi atendida no Centro de Esterilização e Educação (CEE) localizado na cidade do Rio de Janeiro/RJ.

A proprietária relatou ter observado um aumento de volume na região próxima ao ânus o animal, aparentemente indolor e que o animal continuava defecando e urinando normalmente.

A médica veterinária responsável pelo atendimento clínico suspeitou de hérnia perineal, solicitando uma ultrassonografia da região perineal para confirmação do diagnóstico.

Na ultrassonografia foi observado que o aumento de volume na região perianal esquerdo era constituído de segmentos intestinais e tecido de aspecto adiposo. As demais estruturas e órgãos não apresentaram alterações ao exame ultrassonográfico.

Diante do diagnóstico de hérnia perineal lateral esquerda confirmado, foram solicitados exame de sangue pré-operatório com avaliação hematológica e perfil bioquímico, e exame eletrocardiográfico com avaliação cardiológica para determinação do risco cirúrgico.

O animal não apresentou nenhuma alteração dos parâmetros analisados nos exames pré-operatórios sendo então liberado para o procedimento cirúrgico.

O procedimento cirúrgico foi realizado, sob anestesia inalatória, utilizando-se a técnica de herniorrafia com transposição do músculo obturador interno (ORSHER, 1986; BELLENGER; CANFIELD, 2003).

Após incisão da pele sobre o aumento de volume na região perineal, o saco herniário foi aberto para identificação de conteúdo e recolocação em sua posição anatômica. O conteúdo observado era constituído apenas por alças intestinais. O músculo foi deslocado dorsalmente, tracionado por sua porção caudal, para fechar o defeito e estabilizado por suturas com o músculo esfíncter externo do ânus medialmente, musculo elevador do ânus e músculo coccígeo lateralmente

Figura 1- Posicionamento em decúbito ventral na mesa antes do procedimento cirúrgico. Seta indicando o lado acometido pela hérnia.



Fonte: Médica Veterinária Helena Klen

Figura 2- Procedimento cirúrgico para reparação de hérnia perineal.



Fonte: Médica Veterinária Helena Klen

Como terapia pós-operatória o animal recebeu enrofloxacina 5mg/kg, uma vez ao dia, durante 10 dias, meloxicam 0,1 mg/kg, uma vez ao dia, durante 4 dias, cloridrato de tramadol 2mg/kg, duas vezes ao dia, durante 7 dias, dipirona 30mg/kg, duas vezes ao dia, durante 3 dias e lactulona 10 mg/kg, duas vezes ao dia, durante 10 dias.

O animal retornou 10 dias depois da cirurgia, para retirada dos pontos, e não apresentou qualquer complicação.

Discussão

De acordo com Ettinger (1997) e Mortari (2005), a hérnia perineal é encontrada com maior frequência em cães machos.

Weaver e Omamegbe (1981) relatam que as raças que apresentam maior predisposição para hérnia perineal são Boston terrier, collie, pequinês, old english sheepdog, pastor alemão, Dachshund, boxer e SRD, sendo relatado no presente estudo hérnia perineal em uma dela da raça Yorkshire.

O lado esquerdo foi o acometido neste relato, mas segundo Burrows e Harvey (1973) o lado mais comumente acometido é o direito.

Ferreira e Delgado (2003) e Barreau (2008) relatam que a hérnia perineal unilateral é mais frequente que a bilateral, em contrapartida Pettit (1962) relata que não há diferença de incidência entre as mesmas. No presente relato foi diagnosticado hérnia perineal unilateral.

Quando ocorre em cadelas, poderá ter como causa algum trauma ou alguma alteração na estrutura do colágeno (CORRÊA et al., 2008). Segundo a proprietária, a cadela não havia sofrido qualquer tipo de trauma, sendo possível até mesmo que problemas hormonais tenham sido os responsáveis pela ocorrência da hérnia.

O tratamento da hérnia perineal é cirúrgico (DOREA et al., 2002). No presente relato foi utilizada a herniorrafia por transposição do músculo obturador interno, que segundo Sjollem et al. (1989) é uma técnica que oferece menor chance de recidivas e complicações.

Os principais conteúdos do saco herniário citado por Mann (1993) foram gordura retroperitoneal, fluidos serosos, saculação, dilatação, flexura, desvio ou divertículo retal, próstata e bexiga urinária. No presente estudo o conteúdo encontrado no saco herniário apresentou apenas alças intestinais.

Dieterich (1975) ressalta que a hérnia perineal em fase inicial é de difícil diagnóstico, fato não condizente com o presente relato no qual o animal foi rapidamente diagnosticado por meio de anamnese e exame complementar (ultrassonografia).

Conclusão

Hérnia perineal é uma enfermidade que raramente acomete cadelas e quando acomete, geralmente é decorrente de traumas ou distúrbios endócrinos. O animal relatado não apresentava histórico de traumas, sendo a etiologia da hérnia, desconhecida.

A técnica cirúrgica de transposição do músculo obturador interno, utilizada no caso relatado, foi realizada com sucesso corroborando trabalhos de diversos autores que indicam esta técnica como a que oferece menores chances de recidivas e complicações.

Referências Bibliográficas

ANDERSON, M. A., CONSTANTINESCU, G. M; MANN, F. A. Perineal hernia repair in the dog. In: M. J. Bojrab, G. W. Ellison, **Current Techniques in Small Animal Surgery**, 4ed, p. 555-563. Baltimore, Maryland, USA: Williams E Wilkins, 1998.

BARREAU, P. Perineal hernia: three steps in one surgery: pexy, sterilisation, repair. **Proceedings of the 33rd World Small Animal Veterinary Congress 2008**, Dublin, Ireland, WSAVA/ FECAVA Programme 2008, p. 637-639, 2008.

BELLENGER, C. R; CANFIELD, R. B. Perineal hernia. In: SLATTER, D. **Textbook of small animal surgery**. 3 ed. Philadelphia: Saunders,. Cap.34, p. 487-498, 2003.

BOJRAB, M. J.; TOOMEY, A. A. Hernias-hernia perineal. In: BUJRAB, M.J. **Cirurgia dos pequenos animais**. Sao Paulo, Rocca,. Cap.30. p. 436-41, 1986.

BURROWS, C. F.; HARVEY, C. E. Perineal hernia in the dog. **Journal of Small Animal Practice**. London, v. 14, p. 315-332, 1973.

CORRÊA, R. K. R. et al. Estudo retrospectivo de herniorrafia em cães. [Resumo: ID: 09.113-2]. In: **35º Congresso Brasileiro de Medicina Veterinária**, Gramado. Anais, 2008.

DALECK, C. R.; DALECK, C. L. M.; FILHO, J. G. P.; NETO, J. M. C. Reparação da hérnia perineal em cães com peritônio de bovino conservado em glicerina. **Ciência Rural**, v. 22, n. 2, p. 179-183, 1992.

DESAI, R. An anatomical study of the canine male and female pelvic diaphragm and effect of testosterone on the status of levator ani of male dogs. **Journal of American Animal Hospital Association**, v. 18, p. 195-202, 1982.

DIETERICH, H. F. Perineal hernia repair in the canine. **Veterinary Clinics of North American**, v. 5, n. 3, p.383-399, 1975.

DORN, A. S.; CARTEE, R. E.; RICHARDSON, D. C. A preliminary comparison of perineal hernia in the dog and man. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v. 18, p. 624-632, 1982.

DOREA, H. C., SELMI, A. L., DALECK, C. R. Herniorrafia perineal em cães: estudo retrospectivo de 55 casos. **ARS Veterinária**, v. 18, n. 1, p. 20-24, 2002.

DYCE, K. M., SACK, W. O.; WENSING C. J. G. **Textbook of Veterinary Anatomy**. 3ed, Philadelphia: Saunders, 2002.

ETTINGER, S. J. **Tratado de medicina interna veterinária**, v. 1, n. 2, 1997.

FERREIRA, F.; DELGADO, E. Hérnias perineais nos pequenos animais. **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias**, v. 98, n. 545, p. 3-9, 2003.

FISCH, A. et al. Aspectos clínico-cirúrgicos e radiológicos de hérnia perineal bilateral com retroflexão vesical em canino. **XVII Congresso de Iniciação Científica, X Encontro de Pós-Graduação**, 2008.

HEDLUND, C. S. Perineal hernia. In: FOSSUM, T.W. **Small animal surgery**. 2ed. St. Louis : Mosby, p. 433-437, 2002.

MANN, F. A. Perineal herniation. In: **Disease Mechanisms in small animal surgery**, 2ed. Editor: M. J. Bojrab. Lea E Febiger company, Filadélfia, p. 92-97, 1993.

MANN, F. A. et al. Serum testosterone and estradiol 17-beta concentrations in 15 dogs with perineal hernia. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 194, n. 11, p. 1578-80, 1989.

MATERA, A. et al. Hernia perineal no cão- tratamento cirúrgico mediante utilização de malha de polipropileno. **Revista da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo**, v. 18, n. 1, p. 37-41, 1981.

MENESES, L. B. et al. Hérnia perineal associada à colagenopatia em uma cadela. **Acta Scientiae Veterinariae**, n. 35, p. 377-379, 2007.

MORTARI, A. C.; RAHAL, S. C. Hérnia perineal em cães. **Ciência Rural**, v. 35, n. 5, p. 1220-1228, set-out, 2005.

ORSHER, R. Clinical and surgical parameters in dogs with perineal hernia analysis of result of internal obturator transposition. **Veterinary Surgery**, v. 15, n. 3, p. 253-258, 1986.

ORSHER R. J.; JOHNSTON, D. E. The surgical treatment of perineal hernia in dogs by trans-position of the obturator muscle. **Compendium of Continuing Education for the Practicing Veterinarian**, v. 7, n. 3, p. 233-239, 1985.

PETTIT, G. D. Perineal hernia in the dog. **Cornell Vet.**, Ithaca, v. 12, n. 2, p. 261-279, 1962.

ROCHAT, M. C.; MANN, F. A. Sciatic perineal hernia in two dogs. **Jornal of Small Animal Practice**, v. 39, p. 240-243, 1998.

SCHALLER, O. et al. **Nomenclatura Anatômica Veterinária Ilustrada**. São Paulo, Brasil: Editora Manole Ltda, 1999.

SEIM III, H. B. Perineal hernia repair. In: WORLD CONGRESS IN SMALL ANIMAL VETERINARY MEDICINE, 29, Rhodes. Proceedings. Rhodes: **Alta Grafico Publisher**, v.1, p. 833-836, 2004.

SJOLLEMA, B. E.; VAN SLUIJS, F. J. Perineal hernia repair in the dog by transposition of the internal obturator muscle. II Complications and results in 100 patients. **Veterinary Quartely, Dondrecht**, v. 11, n. 1, p. 18-23, 1989.

SJOLLEMA, B. E. et al. Electromyography of the pelvic diaphragm and anal sphincter in dogs with perineal hernia. **American Journal of Veterinary Research**, Schaumburg, v. 54, n. 1, p. 185-190, 1993.

WEAVER, A. D.; OMAMEGBE, J. O. Surgical treatment of perineal hernia in the dog. **Journal of Small Animal Practice**, v. 22, p. 749-758, 1981.

WHITE, R. A. S.; HERRTAGE, M. E. Bladder retroflexion in the dog. **Journal of Small Animal Practice**, v. 27, n. 11, p. 735-46, 1986.