

Desobstrução ureteral com utilização de cateter duplo-J em felino: Relato de caso

Ureteral clearance with the use of a double-J catheter in feline: Case report

Introdução

As obstruções ureterais ocorrem em decorrência de traumas, urólitos, presença de corpo estranho ou coágulos. Neste momento, o fluxo urinário é interrompido, podendo levar a complicações. A hidronefrose, uma das mais importantes consequências da obstrução ureteral, consiste no acúmulo de urina no interior da pelve renal devido a alteração da pressão hidrostática. Para o diagnóstico, além da alteração de biomarcadores renais, é necessário a realização de exames de imagem, como radiografia e ultrassonografia, onde será visualizada a dilatação da pelve renal^{1,2}.

Buscando manter o rim funcional, a intervenção cirúrgica se faz necessária, tendo a colocação do cateter duplo-J como uma das principais alternativas para evitar uma nova obstrução e manter o fluxo da urina para vesícula urinária¹.

Objetivando contribuir com a casuística literária, relata-se o caso de um felino com hidronefrose por obstrução ureteral após ovariosalpingohisterectomia (OSH), que teve a colocação de cateter duplo-J como protocolo terapêutico.

Relato de caso

Um felino de dez anos, fêmea, sem raça definida (SRD) com histórico de prostração, anorexia e oligodipsia foi atendido no Centro Veterinário Pet Health. Dentre os exames laboratoriais solicitados, foi constatado alteração em creatinina de 21,4 mg/dL (Referência de 0,8-1,6mg/dL) e uréia de 130 mg/dL (Referência de 21-75mg/dL), potássio 5,31 mmol/L (Referência de 3,6-5,5mmol/L) e fósforo 8,9 mg/dL (Referência de 4,5-8,1mg/dL), sendo recomendado a ultrassonografia.

Ao ser realizado o ultrassom, foi constatado assimetria renal, em que rim esquerdo apresentava distensão de pelve, preenchida por conteúdo anecogênico; ureter esquerdo dilatado medindo 0,23 cm onde foi observada imagem hiperecogênica medindo 0,18 cm, sugerindo hidronefrose por processo inflamatório ou microcálculo.

Foi recomendada a abordagem cirúrgica com ureterotomia e colocação de cateter duplo-J, para restauração do fluxo urinário. No trans-cirúrgico foi visualizado que a obstrução de ureter esquerdo foi ocasionada pela ligadura com fio de Nylon

durante o procedimento de OSH, visto que esse foi o único procedimento cirúrgico que a paciente tinha sido submetida. Foi colocado o cateter Duplo-J 2fr de 12 cm, bem como a sondagem uretral para análise de débito urinário e sondagem esofágica como auxílio dietético para alimentação.

Durante o período de internação o controle de dor foi instituído com Dipirona (12,5 mg/kg, BID, intravenosa (IV)) e Metadona (0,1mg/kg, TID, subcutânea (SC)), Corticoide (Hidrocortisona 5mg/kg, BID, IV) e Antibioticoterapia, Ceftriaxona (25mg/kg, BID, IV), fluidoterapia com Ringer Lactato, suporte alimentar e avaliação física constante. Com a melhora dos exames laboratoriais de creatinina 2,7 mg/dL, uréia 117,6 mg/dL, potássio 3,9 mmol/L e fósforo 4,44 mg/dL, e, clínica da paciente, foi concedida alta com acompanhamento semanal, estando o paciente estável e sem alterações clínicas ou laboratoriais.

Resultados e discussões

A obstrução ureteral por levar à restrição do fluxo urinário e azotemia grave, pode ser uma condição fatal. Tal afecção pode ser bilateral ou unilateral, parcial ou completa, sendo que, em casos de obstrução unilateral, é necessária a avaliação da funcionalidade do rim contralateral, que pode estar reduzida. Nos casos de obstrução unilateral a azotemia provocada pode ser revertida caso haja a solução precoce da obstrução ^{4,5,6}.

O diagnóstico se dá pela associação de manifestações clínicas, análises bioquímicas que podem sinalizar azotemia, hiperfosfatemia, hipo ou hipercalemia, além de análises de imagem com ultrassonografia e raio-x ⁷.

A intervenção cirúrgica se faz necessária, visto que, é uma situação de urgência, em que muitas vezes a abordagem conservativa e medicamentosa é insuficiente para resolução do quadro. Uma das opções é a utilização do cateter duplo-J, que além de promover a desobstrução, reduz o risco de extravasamento urinário e de reobstruções ⁵.

Conclusão

Considerando os dados supracitados, conclui-se que as obstruções ureterais são de caráter emergencial na rotina clínica pelo dano renal causado e suas repercussões hemodinâmicas. É imprescindível o diagnóstico precoce, pois a terapêutica adequada influencia a perda de funcionalidade renal e possível óbito.

Palavras-chave: hidronefrose, nefropatia, cirurgia, cateter duplo-J

Keywords: hydronephrosis, nephropathy, surgery, double-J catheter

Referências

- 1 BATISTA, F. T. (2021). Técnicas cirúrgicas para desobstrução ureteral em cães e gatos. Trabalho de Conclusão de Curso, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC, Gama - DF
- 2 ALVES T, ÁVILA S, (2019). Hidronefrose iatrogênica após ovariossalpingohisterectomia em felino 16 p. Relatório de Estágio curricular supervisionado (Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais) Instituto Federal Goiano, Urutaí
- 4 FAGES J, et al,. (2018). Ultrasound evaluation of the renal pelvis in cats with ureteral obstruction treated with a subcutaneous ureteral bypass: a retrospective study of 27 cases (2010–2015). *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 20(10), 875–883.
5. BERENT A, (2014). Diagnosis and Management of Feline Ureteral Obstructions : Past , Present and Future. *ACVIM Forum 2014*, 1–10.
6. Berent, A. C. (2011). Ureteral obstructions in dogs and cats: a review of traditional and new interventional diagnostic and therapeutic options. *Journal of Veterinary Emergency and Critical Care*, 21(2), 86–103.
7. PAIS S. et al. (2020). Obstrução ureteral parcial em gatos: revisão da literatura e relato de 4 casos clínicos. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Faculdade de Medicina Veterinária. Lisboa 21-85p