

**HIDRONEFROSE E PIELONEFRITE DEVIDO À UROLITÍASE URETERAL E
VESICAL EM FÊMEA CANINA – RELATO DE CASO**

MORENO, M. H.^[1]; ZACCHI, L. P.^[1]; DALMOLIN, F.^[2]; GONÇALVES, G. F.^[2]

A urolitíase é uma afecção frequente, e fatores como predisposição genética, alimentação e idade estão envolvidos, podendo ter recidivas. Muitas vezes associa-se à hidronefrose, e a intervenção cirúrgica é indicada. Esse trabalho tem objetivo de relatar o caso de uma fêmea canina de nove anos, com recidiva de urólito vesical, além de ureteral, e hidronefrose esquerda pela obstrução do ureter. A paciente apresentava anorexia, incontinência urinária, dor abdominal à palpação, vesícula urinária distendida, e histórico de cistotomia há dois anos devido à urolitíase; o exame ultrassonográfico confirmou quadro recidivante. Houve realização de hemograma, bioquímica sérica, urinálise parcial e urocultura, que mostraram leucocitose por neutrofilia com desvio à esquerda, anemia microcítica normocrômica, hemoglobinúria (+100 hemácias/campo), densidade urinária, valores de ALT e AST levemente diminuídos. Após, foi realizada a estabilização da paciente com fluido e antibioticoterapia (enrofloxacin 3 mg/kg e ceftriaxona 25 mg/kg), e seguiu-se a avaliação anestésica e o procedimento cirúrgico de nefrectomia unilateral esquerda, cistotomia para retirada do urólito e ovariohisterectomia (OVH) terapêutica. Para realização do procedimento, foi realizada a incisão na linha média ventral retroumbilical. À incisão da vesícula urinária, identificou-se um urólito único, de formato oval, com aproximadamente 5 x 4 x 0,5 cm, que foi removido. Após a cistorrafia e omentalização, ampliou-se a incisão em sentido ao xifoide para exposição do rim esquerdo. Anteriormente à remoção do rim foi realizada a OVH. O rim esquerdo foi identificado, seguido da dissecação romba para exposição cuidadosa da artéria e veias renais, e hemostasia por ligadura dupla. O ureter foi dissecado e ligado duplamente próximo à vesícula urinária, sendo este e o rim esquerdo removidos. Após, foi feita inspeção final da cavidade, seguida da sutura muscular, redução do subcutâneo e dermorrafia. O órgão retirado foi enviado para exame histopatológico que concluiu o diagnóstico de pielonefrite difusa acentuada. O animal recebeu prescrição pós-cirúrgica de robenacoxibe (2,5 mg/kg/SID/2 dias), cloridrato de tramadol (1,6 mg/kg/TID/3 dias), dipirona gotas (25 mg/kg/TID/3 dias), clorexidina spray (TID/15 dias) e encaminhamento para internação. Após 10 dias a ferida estava cicatrizada e as suturas foram removidas; verificou-se melhora no quadro clínico, alimentando-se e urinando normalmente. Os urólitos podem causar lesões no uroepitélio, resultando em inflamação com sinais de hematúria, polaciúria e disúria, e predispondo os animais ao desenvolvimento de infecção bacteriana, como verificado neste caso. A pielonefrite é uma inflamação purulenta no rim provocada por bactérias, que podem alcançá-los por via hematogênica ou, mais frequentemente, pelos ureteres. Quando não há sucesso no tratamento clínico, a

intervenção cirúrgica é indicada rapidamente, devido aos riscos para o paciente, como sepse e morte. Há relação direta entre hidronefrose e o desenvolvimento de pielonefrite, pois a medula renal é altamente vulnerável à colonização bacteriana, devido ao suprimento sanguíneo limitado e alta osmolaridade intersticial. Os principais microrganismos causadores de pielonefrite em cães são *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus spp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, entre outros. O tratamento clínico-cirúrgico aplicado foi efetivo e permitiu a recuperação da paciente.

Palavras-chave: urólito; cirurgia; infecção bacteriana.

Área do Conhecimento: Ciências Agrárias

Origem: Extensão

[1] Maria Helena Moreno. Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul. maria.moreno@estudante.uffs.edu.br

[1] Luísa Pereira Zacchi. Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul. luisa.zacchi@estudante.uffs.edu.br

[2] Fabíola Dalmolin. Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul. fabiola.dalmolin@uffs.edu.br

[2] Gentil Ferreira Gonçalves. Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul. gentil.goncalves@uffs.edu.br