

TRICOBEOZAR EM COELHO DOMÉSTICO (*Oryctolagus cuniculus*) – RELATO DE CASO

Nathan de Miranda Pinto, Heloísa Orsini, Raissa do Vale Lopes.

Universidade do Vale do Paraíba/Faculdade de Ciências e Saúde – Medicina Veterinária, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil,
nathanchinchila@gmail.com

Resumo

A estase gastrointestinal é uma das enfermidades mais frequentes em roedores, sendo caracterizada pela diminuição ou ausência de motilidade do trato intestinal. Esta condição pode ser desencadeada por diversos fatores, tais como estresse, desidratação, obstrução mecânica do trato gastrointestinal e dieta inadequada. Quando associada a particularidades da espécie, pode favorecer o desenvolvimento de tricobezoares. No presente estudo, foi relatado um caso clínico de uma coelha de seis anos de idade, que apresentou sintomas de desconforto abdominal, apatia, inapetência e dificuldade para defecar. Ao exame clínico, foi constatado discreta desidratação e palpação do acúmulo de alimento no estômago. Para avaliação da situação do paciente, foram realizados hemograma e ultrassonografia da cavidade abdominal. O tratamento instituído consistiu em suporte clínico, com o objetivo de monitorar a evolução do quadro clínico. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para o sucesso do tratamento dessa enfermidade.

Palavras-chave: Bezoares, Doenças dos Roedores, Coelhos, Trato Gastrointestinal.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde - Medicina Veterinária.

Introdução

A linhagem atual dos coelhos domésticos tem origem no coelho europeu (*Oryctolagus cuniculus*). Estes animais pertencem à família Leporidae, da ordem Lagomorpha, juntamente com as lebres, candimbas e lebres assobiadoras. A presença de dois pares de dentes incisivos superiores é uma das principais características que diferenciam os lagomorfos dos animais da ordem Rodentia, os quais apresentam apenas um par de dentes incisivos superiores (PESSOA, 2015).

Figura 1 - Representação esquemática do crânio de um coelho doméstico demonstrando, em cores, os três pares de dentes incisivos: dois superiores (em amarelo e vermelho) e um inferior (verde).



Fonte: Autoria própria.

O aumento significativo da criação de coelhos domésticos tem gerado um aumento na incidência de doenças desta espécie. Grande parte dos problemas de saúde está relacionada a falhas no manejo, especialmente no que diz respeito à alimentação. A estase gastrointestinal configura-se como a segunda patologia com maior prevalência em clínicas de lagomorfos, ficando atrás apenas de problemas odontológicos (PESSOA, 2015). A identificação precoce da enfermidade é crucial para o tratamento adequado. Para tal, é necessário que o médico veterinário esteja familiarizado com as particularidades fisiológicas da espécie. Os coelhos são animais herbívoros, monogástricos e fermentadores cecais, apresentando um trato digestivo composto por várias regiões, incluindo o esôfago, estômago, jejuno, íleo, ceco altamente desenvolvido, cólon ascendente, cólon transverso, cólon descendente, reto e ânus (HARCOURT-BROWN, 2002). A anatomia digestiva dos coelhos foi adaptada para a digestão de dietas com alto teor de fibras, principalmente gramíneas, e seu tempo de trânsito gastrointestinal é curto, o que permite a rápida excreção das fibras através do trato digestivo. Esta característica é vantajosa para a proteção dos coelhos, que são animais de pequeno porte e peso, contra predadores (DAVIES & DAVIES, 2003). No entanto, devido ao comportamento de higiene desses lagomorfos, juntamente com a incapacidade de vomitar, eles são mais propensos a desenvolver tricobezoares do que outras espécies, como cães e gatos. A formação desses agregados de pelos está frequentemente associada à diminuição da motilidade do trato gastrointestinal, podendo levar à síndrome de estase gastrointestinal, uma condição grave e potencialmente letal em coelhos (FERREIRA, 2007).

Em casos mais graves, a diminuição severa da motilidade do trato gastrointestinal pode levar à obstrução importante do conteúdo intestinal, desencadeando diversas alterações metabólicas e configurando a síndrome de estase gastrointestinal, uma condição que representa uma séria ameaça à vida dos coelhos quando não tratada. É importante ressaltar que a ausência de alimentação ou defecação por mais de 12 horas é considerada uma emergência médica nesses animais, uma vez que a falta de ingestão de alimentos reduz ainda mais a motilidade gastrointestinal, comprometendo o prognóstico do paciente (OGLESBEE & LORD, 2020).

Outros fatores podem contribuir para o surgimento deste quadro, como a falta de atividade física, presença de pelagem longa, presente em algumas espécies, cuidados com a higiene e a socialização com outros coelhos, devido à prática do grooming, que pode levar à ingestão de pelos. Ademais, as características do ambiente em que o animal está inserido e o período de troca de pelos também podem influenciar no desenvolvimento da condição. É importante destacar que animais mantidos em ambientes domésticos podem ingerir fibras provenientes de tapetes ou carpetes, contribuindo para o surgimento de um quadro semelhante. Coelhos com menos de sete meses apresentam menor incidência de tricobezoares, pois nessa idade estão desenvolvendo sua pelagem completa (RICHARDSON, 2000). A ausência de fibras na alimentação pode reduzir a motilidade gastrointestinal, levando o animal a buscar fontes alternativas de fibras, onde acaba ingerindo pelos. Nesses casos, a adição de fibras na dieta pode auxiliar na resolução do problema (VARGA, 2014). Buscar-se-á ao longo deste relato de caso explicar acerca dos tricobezoares em coelhos domésticos, juntamente com um levantamento bibliográfico uma vez que essa condição possui grande relevância e frequência na prática clínica.

Metodologia

Este trabalho foi realizado a partir de um relato de caso, envolvendo uma coelha adulta, de seis anos de idade e seis meses, peso de 3,2 kg e sem raça definida, encaminhada por sua responsável para o atendimento clínico especializado.

Sendo assim, foi realizada a avaliação desse animal por meio da anamnese e exame físico. Para a confirmação da patologia foi necessário exame ultrassonográfico atestando positivamente para suspeita por meio da interpretação.

O presente estudo dessa enfermidade foi baseado nas literaturas, para tanto, investigou-se a etiologia, patologia, diagnóstico e tratamento da doença por meio de assuntos relacionados a "Tricobezoar", "Tricobezoar em coelhos", "Tricobezoar em coelhos domésticos".

Resultados

Segundo o relato da tutora, o animal apresentava apatia e inapetência, além de estar sem defecar há 24 horas. Embora mantido solto dentro da residência, o animal era mantido em um ambiente controlado para prevenir a ingestão de corpos estranhos e não havia outros animais na residência. A dieta da coelha consistia em ração extrusada para coelhos, além de cenoura oferecida uma ou duas vezes na semana. Não havia histórico de outras enfermidades relatadas pela tutora. Durante a consulta, foi identificada discreta desidratação e grande desconforto abdominal. Apesar da integridade da pelagem, ausência de falhas ou alterações cutâneas, a palpação abdominal evidenciou acúmulo de conteúdo gástrico, indicativo de tricobezoar, porém tal condição não foi confirmada pelo exame ultrassonográfico. Um exame de sangue foi solicitado, onde o resultado indicou uma glicose de 241mg/dL, com valor de referência variando de 75 a 145, levando a uma alteração eletrolítica. O tratamento instituído envolveu fluidoterapia, Lactulona (17ml), Plasil (1,30ml) e Simeticona (1,92ml) para eliminar os gases.

O tratamento com fluidoterapia e medicamentos, incluindo Lactulona, Plasil e Simeticona, resultou em uma melhora significativa do quadro clínico da coelha com suspeita de tricobezoar. Em até 24 horas após o tratamento, o animal expeliu o tricobezoar, confirmando o diagnóstico e a eficácia do tratamento.

Discussão

O termo estase gastrointestinal refere-se à redução da motilidade do trato gastrointestinal, que pode levar a um quadro de disbiose (FISHER, 2010). Sua causa é incerta, geralmente sendo um problema secundário a outras doenças ou fatores, tais como anorexia, desidratação, problemas dentários, dieta inadequada, mudanças bruscas na dieta, ingestão de alguns medicamentos, obesidade, ingestão de corpos estranhos, dor, doenças sistêmicas, doenças uterinas, infecção urinária e estresse ambiental (Krempels et al., 2000; Lichtenberger & Lennox, 2010). Os sinais clínicos incluem falta de apetite, desidratação, dificuldade de abertura da mandíbula, desconforto e distensão abdominal, redução na quantidade e tamanho das fezes ou ausência de defecação, presença de cecotrofos não ingeridos, diarreia com ou sem muco e sialorréia.

Nos animais idosos e de meia-idade frequentemente é observado a ocorrência de estase gastrointestinal, geralmente associada a uma alimentação inadequada contendo alto teor de açúcar e cereais, baixa quantidade de fibras e dependência de ração comercial (FISHER, 2010; HARCOURT-BROWN & HARCOURT-BROWN, 2002; OGLESBEE, 2006). Durante o exame físico, pode-se observar desidratação, aumento do estômago e do intestino, distensão abdominal, podendo ocorrer timpanismo gástrico e choque. Em casos de infecção como causa primária, pode haver febre. Ao palpar, o ceco pode estar cheio de gás, fluidos ou conteúdo, enquanto o estômago pode estar dilatado (PAUL-MURPHY, 2007).

Conclusão

Os agregados de pelos frequentemente levam à diminuição da motilidade do trato gastrointestinal, em coelhos domésticos, e podem ser uma séria ameaça à sua saúde se não forem tratados adequadamente. A diminuição da motilidade pode levar a uma síndrome de estase gastrintestinal, causando alterações metabólicas diversas, que podem ser fatais se não forem tratadas. É importante ressaltar que, se um coelho não está se alimentando ou defecando por mais de 12 horas, isso é uma emergência, e quanto menos ele comer, menos motilidade terá, piorando o prognóstico. Sendo assim, faz-se fundamental a atenção dos proprietários de coelhos a qualquer sinal de mudança comportamental ou sintomas de obstrução intestinal, e procurem imediatamente um profissional capacitado para tratamento adequado.

Referências

CHEN, K. C.; WU, L. **Introduction and expiration effects of derivative equity warrants in Hong Kong**. International Review of Financial Analysis. v. 10, n. 1, 2001.

COUTO, S. E. R. **Criação e manejo de coelhos**. In: ANDRADE, A.; PINTO, S. C.; OLIVEIRA, R. S. (orgs.). *Animais de laboratório: criação e experimentação*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ. p. 93-114, 2002.

CUBAS, Z. S.; SILVA, J. C. R.; CATÃO-DIAS, J. L. **Tratado de Animais Selvagens**. Lagomorpha (Coelho, Lebre e Tapiti). Editora Roca. v. 1, ed. 2, cap. 56, 2015.

DAVIES, R. R.; DAVIES, J. A. E. **Rabbit gastrointestinal physiology**. *Veterinary Clinics of North America: Exotic Animal Practice*. v. 6, n. 1, p. 139-153, 2003.

FISCHER, G. A. **Drug resistance in clinical oncology and hematology introduction**. *Hematol.Oncol. Clin. North Am.* v. 9, n. 2, p. 11-14, 1995.

FISHER, P. G. **Standards of care in the 21st century: the rabbit**. *Journal of Exotic Pet Medicine*. v. 19, ed. 1, p. 22-35, 2010.

HARCOURT-BROWN, F. & HARCOURT-BROWN, N. H. **Textbook of rabbit medicine: Butter worth Heinemann**. 2002.

KREMPELS, D., COTTER, M.; STANZIONE, G. **Ileus in domestic rabbits**. *Exotic DVM*. v. 2, ed. 4, p. 19-21, 2000.

LICHTENBERGER, M. & LENNOX, A. **Updates and advanced therapies for gastrointestinal stasis in rabbits**. *Veterinary Clinics: Exotic Animal Practice*. v. 13, ed. 3, p. 525-541, 2010.

MENESES, N. P. A.; OSHIO, L. T.; DIAS, A. M. N. **Estase e obstrução gastrointestinal em coelhos domésticos (*Oryctolagus cuniculus*): revisão**. *Pubvet*. v. 13, n. 11, a. 445, p. 1-9, 2019.

OGLESBEE, B. L. & LORD, B. **Gastrointestinal Diseases of Rabbits**. *Ferrets, Rabbits, and Rodents*. p. 174-187, 2020.

OGLESBEE, B. L. **The 5-minute veterinary consult: ferret and rabbit: Blackwell Ames**. 2006.
PAUL-MURPHY, J. **Critical care of the rabbit**. *Veterinary Clinics of North America: Exotic Animal Practice*. v. 10, ed. 2, p. 437-461, 2007.

PEREIRA, A. W. S. C. **ESTASE GASTROINTESTINAL ASSOCIADA À FORMAÇÃO DE TRICOBEOZAR EM COELHO DOMÉSTICO (*Oryctolagus cuniculus*): RELATO DE CASO**. Repositório UFERSA. 2019.

RICHARDSON, V. C. G. **Rabbits: Healthy, Husbandry and Diseases**. Editora Blackwell Science Ltd. ed. 1, 2000.

RUIZ-SILVA, C. **Efeito da corrente elétrica de baixa intensidade em feridas cutâneas de ratos**. 2006. 121 f. Dissertação (Mestrado em Bioengenharia) – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Universidade do Vale do Paraíba, 2006.

VARGA, M. **Infectious Diseases of Domestic Rabbits. Textbook of Rabbit Medicine**. ed. 2, p. 435-471, 2014.

WATSON, T. **Estimulação Elétrica para a cicatrização de feridas**. In: KITCHEN, S.; BAZIN, S. *Eletroterapia de Clayton*. ed. 10, 1998.