

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

DISCOESPONDILITE DECORRENTE A CISTITE EM COELHO DOMÉSTICO (*Oryctolagus cuniculus*) – RELATO DE CASO.

AUTOR PRINCIPAL: Gabriela da Fonseca Bezutti

CO-AUTORES: Carlos Miguel Debastiani Cassiano Schmitz Nhoato, Daiane Debona, Jéssica Cristine da Costa, Jordana Toqueto, Leonardo Splendor Biguelini, Marcelo Felipe de Lima, Victória Eliza Boscarin Michelin, Rayssa Emiliavaca de Moraes

ORIENTADOR: Michelli Westphal de Ataíde

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo (UPF)

INTRODUÇÃO

O coelho doméstico (*Oryctolagus cuniculus*) pertence aos Leporídeos e hoje, ocupam espaço importante como animais de companhia (CUBAS, Z. S.; SILVA, J. C. R.; CATÃO-DIAS, J. L., 2014). As infecções no trato urinário podem ocorrer devido às altas taxas bacterianas no sistema urinário, contudo, os coelhos têm alguns fatores predisponentes, como elevados níveis de cálcio na urina, obesidade e má alimentação. A infecção urinária pode comprometer somente o trato urinário baixo, o que especifica o diagnóstico de cistite, que pode ser sintomática ou não (LOPES, V. H.; TAVARES, W., 2005). A discoespondilite é uma doença infecciosa bacteriana que afeta os corpos e discos vertebrais adjacentes onde as bactérias podem particularmente nos discos intervertebrais, sendo que o espaço discal lombossacro é o mais comumente afetado (ETTINGER & FELDMAN, 1997). O presente trabalho demonstra o tratamento realizado em um coelho doméstico acometido com cistite, que teve como consequência a discoespondilite.

DESENVOLVIMENTO:

Um coelho doméstico (*Oryctolagus cuniculus*), macho, adulto, 2,4kg, recorreu a atendimento veterinário sob queixa de disúria e estrangúria, porém, quando conseguia urinar, esta apresentava-se de cor normal. Além disso, não houve tratamento prévio e

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



o paciente havia piorado desde o início dos sinais clínicos. Foram solicitados os seguintes exames complementares: hemograma, bioquímica sérica, urinálise e ultrassonografia abdominal. Na análise hematológica detectou-se anemia macrocítica normocrômica, diminuição das proteínas plasmáticas totais, leucopenia e eosinofilia. Já na urinálise, constatou-se urina com deposição de sedimento e bacteriúria. Nos demais exames, não houveram alterações. O paciente permaneceu internado para o tratamento durante dois dias, onde recebeu prescrição medicamentosa de enrofloxacino (5mg.kg⁻¹,SC/BID), meloxicam (0,2mg.kg⁻¹,SC), além de compressão da bexiga para seu esvaziamento. Após vinte dias, o animal voltou para atendimento, agora com queixa algia do membro pélvico esquerdo e na coluna tóraco-lombar, o qual ao exame radiográfico, constatou-se discoespondilite em L1-L2. Devido a esse quadro clínico, o paciente novamente apresentava disúria e foi conveniente que o mesmo ficasse internado, onde foi prescrito ácido ascórbico (10mg.kg⁻¹ VO/BID/15 dias), cloridrato de tramadol (5mg.kg⁻¹ SC/TID/3dias), enrofloxacino (5mg.kg⁻¹ IM/BID/30dias) e meloxicam (0,2mg.kg⁻¹ SC/SID/3dias), além da compressão vesical, que era realizada três vezes ao dia. Em virtude da discoespondilite, que é uma afecção proveniente de infecções bacterianas adjacentes por via hematogênica, o paciente apresentava danos neurológicos, bem como paralisia de membros pélvicos, dor e estrangúria. A tutora foi orientada a realizar o tratamento antimicrobiano indicado, além da compressão vesical em casa diariamente, independente da melhora clínica do paciente. Após 45 dias o espécime encontra-se estável, porém havendo a necessidade de auxílio com a micção e controle radiográficos dos discos intervertebrais sempre.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Através da observação do caso relatado, pode-se verificar a necessidade de um diagnóstico correto e precoce para um tratamento eficaz. O quadro de cistite permanente gerou uma discoespondilite, patologia mais grave e agressiva ao paciente, a qual ocasionou sérios danos neurológicos ao paciente.

REFERÊNCIAS

- BALIELO, F. N., FILADELPHO, A. L., SANTOS, G. R., SILVA JUNIOR, C. A., TRANQUILINO, D. S.; Discoespondilite em Cão (*Canis familiaris*). Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária ISSN 1679-7353. Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça /FAMED. Número 06. Janeiro de 2006.
- CUBAS, Z. S.; SILVA, J. C. R.; CATÃO-DIAS, J. L. Tratado de Animais Selvagens. 2ª Edição. São Paulo, Editora Roca, 2014.
- ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. Tratado de Medicina Interna Veterinária. 4ª Edição. São Paulo: Manole, 1997. p.166-167.



V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



LOPES, V. H., TAVARES, W.; Revista da Associação Médica Brasileira. vol.51 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2005.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação.

ANEXOS

Aqui poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.