

**UniRV – UNIVERSIDADE DE RIO VERDE
FACULDADE DE MEDICINA VETERINÁRIA**

HERNIA UMBILICAL EM EQUINOS

RONAN DE CASTRO FERREIRA

Orientadora: Prof. Dr. TIAGO LUIS EILERS TREICHEL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Medicina Veterinária da UniRV- Universidade de Rio Verde, resultante do Estágio Supervisionado Obrigatório como parte das exigências para obtenção do título de Médica Veterinária.

RIO VERDE - GOIÁS

2019



UniRV
Universidade de Rio Verde

Fazenda Fontes do Sobor
Campus Universitário
Rio Verde - Goiás

Cx. Postal 104 - CEP 75901-970
CNPJ 01.815.216-0/001-78
I.E. 10.210.819-6 IM 021407

Fone (64) 3611-2200
www.unirv.edu.br

Universidade de Rio Verde

Credenciada pela Decreto nº 5.971 de 02 de julho de 2004

RONAN DE CASTRO FERREIRA

HÉRNIA UMBILICAL EM EQUINOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Medicina Veterinária da UniRV – Universidade de Rio Verde, resultante de Estágio Curricular Supervisionado como parte das exigências para obtenção do título de Médico Veterinário.

Aprovado em: 20/11/19

Edinaldo Dourando Rocha Nogueira

PROF. Esp. EDINALDO DOURANDO ROCHA NOGUEIRA

Alaor Ricardo Furquim Leal

MED. VET. ALAOR RICARDO FURQUIM LEAL

Tiago Luis Eilers Treichel

PROF. Dr. TIAGO LUIS EILERS TREICHEL

(Orientador)

RIO VERDE – GOIÁS

2019

DEDICATÓRIA

Aos meus pais por todos os esforços, ajuda e paciência só nós sabemos como foi difícil alcançar esse meu sonho. À minha querida avó Maria Antônia (Tunica) que já não está mais entre nós, mas tenho certeza que sempre torceu por mim e hoje está contente por eu ter conseguido meu objetivo.

AGRADECIMENTOS

Há Deus em primeiro lugar pelo dom da vida e por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades e chegar até aqui.

Aos meus pais Jacir e Regina, que sempre acreditaram no meu potencial e não mediram esforços para que conclui-se o meu objetivo, obrigado por cada palavra de incentivo e por cada conselho, obrigado por sempre estarem comigo, tudo que me tornei devo a vocês, a minha vitória será eternamente nossa.

Aos meus irmãos Ramon e Jacir Ruan obrigado por todo apoio.

A todos familiares e amigos que participaram direta ou indiretamente dessa minha graduação.

Aos Médicos Veterinários Andre Luiz de Araújo Cervantes e Wiltom Moreira, acima de tudo pela amizade e por compartilhar seus conhecimentos e contribuir com minha graduação.

A toda equipe LLE Comercio de Produtos Agropecuários (Casa da Fazenda), em especial ao Sr. Lucio Pereira Ribeiro. Por me conceder a oportunidade de fazer parte da sua empresa.

Ao meu orientador professor Tiago Luis Eirlers Treichel por toda ajuda, conselhos e puxões de orelha.

A Todos professores, funcionários e colegas da minha faculdade UNIRV.

Agradeço também aos professores que aceitaram fazer parte da minha banca.

RESUMO

FERREIRA, R.C. Hérnia umbilical em equinos. 2019. 24f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – UniRV – Universidade de Rio Verde, Rio Verde, 2019¹.

O estágio foi realizado na empresa Casa da Fazenda Produtos Agropecuários, situada na Avenida Presidente Vargas, número 2152, Setor Jardim Goiás, em Rio Verde/GO. Durante o ESO, supervisionado pelo Médico Veterinário André Luiz de Araújo Cervantes, foram acompanhadas várias atividades nas áreas da Medicina Veterinária, a ressaltar: assistência clínica de grandes animais, atendimento cirúrgico em ruminantes e equinos, manejo reprodutivo e sanitários, os quais foram realizados no decorrer do período de realização do ESO. O caso escolhido para ser relatado foi o de uma hérnia umbilical em um exemplar adulto de Quarto de Milha, tendo sido a solução via cirurgia eleita e assim executada.

PALAVRAS CHAVE

Hérnia, equinos, cirurgia.

Bnaca Examinadora: Prof. Dr. Tiago Eilers Treichel (Orientador), Prof. Edinaldo Dourando Rocha Nogueira (UniRV) e Esp. Alaor Ricardo.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1	Fachada da empresa Casa da Fazenda, localizada no bairro Jardim Goiás, em Rio Verde, GO	10
FIGURA 2	Balcão de atendimento ao cliente da Casa da Fazenda, Rio Verde, GO ..	13
FIGURA 3	Depósito de rações, sais minerais e demais suplementos	13
FIGURA 4	Saco herniário sem aderência, palpado no exame clínico	19
FIGURA 5	Saco herniário exposto após incisão	20
FIGURA 6	Redução do conteúdo herniário com introdução para a cavidade abdominal	21
FIGURA 7	Manobra para sutura simples, com fio absorvível	22
FIGURA 8	Sutura de pele com a sutura de Wolff, utilizando fio de algodão 4-0	22

LISTA DE TABELAS

TABELA 1	Procedimentos de exames complementares, coleta de sangue, vacinas e vermifugação, acompanhados durante o ESO na Casa da Fazenda, no período de 20 de agosto a 22 de novembro de 2019.....	11
TABELA 2	Procedimentos de atividades reprodutivas acompanhadas durante o ESO na Casa da Fazenda, no período de 20 de agosto a 22 de novembro de 2019	11
TABELA 3	Procedimentos clínicos acompanhados durante o ESO na Casa da Fazenda, no período de 20 de agosto a 22 de novembro de 2019.....	12
TABELA 4	Procedimentos cirúrgicos acompanhados durante o ESO na Casa da Fazenda, no período de 20 de agosto a 22 de novembro de 2019	12

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	10
3 REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 Hérnia umbilical	14
3.2 Fatores predisponentes	14
3.3 Sinais clínicos.....	15
3.4 Diagnóstico	16
3.5 Intervenção cirúrgica	17
4 RELATO DE CASO: HERNIORRAFIA EM EQUINO	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERENCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

O Estágio Supervisionado Obrigatório é atividade essencial para o fechamento do ciclo de aprendizado dos estudantes de Medicina Veterinária. Sendo assim, o atendimento clínico e a prática cirúrgica formam um modelo de realidade a ser encarado pelo formando, sendo um processo no qual seu perfil profissional irá começar a se definir através das rotinas vivenciadas e experiências adquiridas.

O estágio foi realizado na empresa Casa da Fazenda Produtos Agropecuários, situada na Avenida Presidente Vargas, número 2152, Setor Jardim Goiás, em Rio Verde/GO.

Durante o ESO, supervisionado pelo Médico Veterinário André Luiz de Araújo Cervantes, foram acompanhadas várias atividades nas áreas da Medicina Veterinária, a ressaltar: assistência clínica de grandes animais, atendimento cirúrgico em ruminantes e equinos, manejo reprodutivo e sanitários, os quais foram realizados no decorrer do período de realização do ESO.

O caso escolhido para ser relatado foi o de uma hérnia umbilical em um exemplar jovem de Quarto de Milha, tendo sido a solução via cirurgia eleita e assim executada.

2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) foi realizado na empresa Casa da Fazenda Produtos Agropecuários, situada na Avenida Presidente Vargas, número 2152, Setor Jardim Goiás, em Rio Verde/GO (Figura 1).



FIGURA 1 - Fachada da empresa Casa da Fazenda, localizada no bairro Jardim Goiás, em Rio Verde, GO.

Durante o ESO, supervisionado pelo Médico Veterinário André Luiz de Araújo Cervantes, foram acompanhadas várias atividades nas áreas da Medicina Veterinária, a ressaltar: assistência clínica de grandes animais, atendimento cirúrgico em ruminantes e equinos, manejo reprodutivo e sanitários, os quais foram realizados no decorrer do período de realização do ESO, conforme descrito nas Tabelas 1, 2,3 e 4.

TABELA 1 - Procedimentos de exames complementares, coleta de sangue, vacinas e vermifugação, acompanhados durante o ESO na Casa da Fazenda, no período de 20 de agosto a 22 de novembro de 2019.

Diagnóstico	Espécie	Números	Percentagem
Vacina contra brucelose	Bovino	1071	35,39%
Vacina contra aftosa, raiva e vermifugação	Bovino	1000	33,04%
Vacinas e vermifugação	Equino	500	16,52%
Coleta de sangue para exame de anemia e mormo	Equino	350	11,56%
Exame de brucelose e tuberculose	Bovino	80	2,64%
Coleta de sangue para exame bioquímico	Equino	25	0,85%
Total		3026	100 %

A Tabela 2 apresenta as principais atividades reprodutivas, acompanhadas no decorrer do ESO. Ao longo do estágio foram acompanhados 1.508 procedimentos voltados à esfera reprodutiva, visando um melhor desempenho dos animais, com a respectiva frequência para os principais casos: 830 diagnósticos de gestação por palpação retal, 560 diagnósticos de gestação por ultrassonografia e 115 inseminações artificiais em tempo fixo.

TABELA 2 - Procedimentos de atividades reprodutivas acompanhadas durante o ESO na Casa da Fazenda, no período de 20 de agosto a 22 de novembro de 2019.

Procedimentos	Espécie	Números	Percentagem
Diagnóstico por palpação retal	Bovino	830	55,03%
Diagnóstico por imagem US	Bovino	560	37,13%
Inseminação artificial em tempo fixo	Bovino	115	7,62 %
Metrite	Bovino	3	0,22%
Total		1508	100%

A Tabela 3 destaca a prevalência de casos clínicos acompanhados ao longo do ESO, ressaltando os prováveis diagnósticos. Estes resultados ressaltam de imediato a necessidade de ser trabalhado o conceito de sanidade e bem-estar nos rebanhos, pois as doenças com máxima prevalência neste estudo, tem sua manifestação clínica concebida por falhas no manejo higiênico sanitário das propriedades, de acordo com Radostits *et al.*, (2007). Sendo assim, a assistência técnica faz-se necessária, para limitar os impactos negativos dessas doenças nos rebanhos.

TABELA 3 - Procedimentos clínicos acompanhados durante o ESO na Casa da Fazenda, no período de 20 de agosto a 22 de novembro de 2019.

Casos clínicos	Espécies	Números	Percentagem
Pododermatite	Bovino	60	37,73%
Babesiose	Equino	30	18,86%
Habronema	Equino	22	13,83%
Cólica renal	Equino	11	6,91%
Parto distócico	Bovino	10	6,34%
Mastite em vaca de leite	Bovino	8	5,03%
Hipocalcemia pós-parto	Bovino	6	3,77%
Cólica abdominal	Equino	5	3,14%
Intoxicação	Bovina	4	2,51%
Retenção de placenta	Bovino	3	1,88%
Total		159	100%

A Tabela 4 relata os principais casos cirúrgicos em bovinos, acompanhados durante o ESO. A alta porcentagem de casos com abordagem cirúrgica demonstra a necessidade de formação do médico veterinário de campo na área. Estes resultados ainda sinalizam para o dever de divulgação de tecnologia básica para algumas propriedades.

TABELA 4 - Procedimentos cirúrgicos acompanhados durante o ESO na Casa da Fazenda, no período de 20 de agosto a 22 de novembro de 2019.

Casos cirúrgicos	Espécies	Números	Percentagem
Descorna cosmética	Bovino	25	22,12%
Orquiectomia	Bovino	22	19,46%
Orquiectomia	Equino	22	19,46%
Remoção de habronemose	Equino	19	16,81%
Correção de Prolapso uterino	Bovino	8	7,07%
Cesariana	Bovino	4	3,57%
Tratamento de ferida por segunda intenção	Equino	4	3,58%
Tratamento de ferida por primeira intenção	Equino	3	2,65%
Herniorrafia umbilical	Bovino	2	1,76%
Exenteração	Bovino	2	1,76%
Exérese de carcinoma espino celular	Bovino	1	0,88%
Herniorrafia umbilical	Equino	1	0,88%
Total		113	100%

A Casa da Fazenda conta com um balcão de atendimento, onde são realizados os agendamentos de serviços, consultoria e assistência ao cliente (Figura 2). Na loja veterinária

ficam os medicamentos para uso e comercialização do Médico Veterinário, onde também permanecem as vacinas, armazenadas e refrigeradas, assim como rações, sais minerais e suplementos (Figura 3). A empresa conta ainda com um depósito, onde ficam armazenadas as rações, sais minerais, medicamentos e também os materiais de serviço do Médico Veterinário.

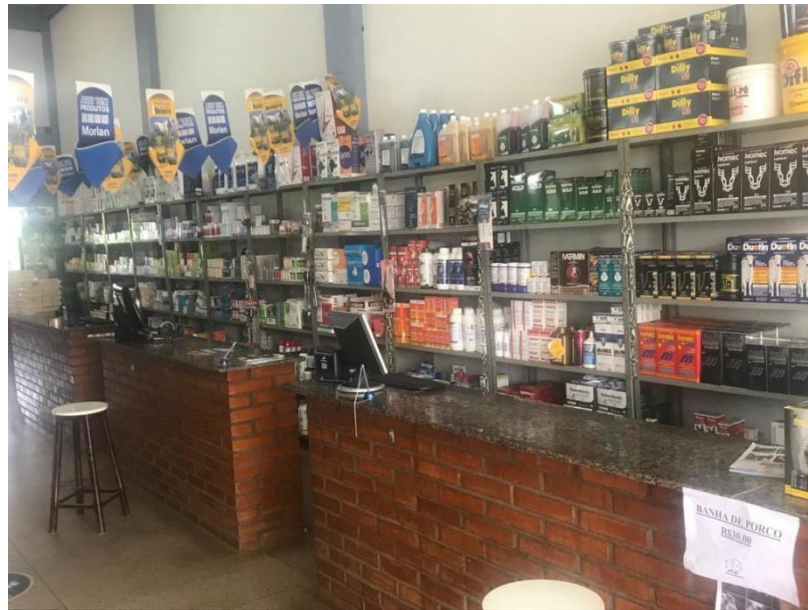


FIGURA 2 - Balcão de atendimento ao cliente da Casa da Fazenda, Rio Verde, GO.



FIGURA 3 - Depósito de rações, sais minerais e demais suplementos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1. Hérnia umbilical: definição e caracterização

Uma hérnia é basicamente a protrusão total ou parcial de um órgão que ocorre através de uma abertura na cavidade anatômica onde este se localiza (KELMER et al., 2008).

As hérnias podem possuir sua origem congênita ou pode ser adquirida, acontecendo em algum momento após o nascimento e pode ser causada por traumas, técnicas cirúrgicas ou degeneração (HART e BROWN, 2009).

As hérnias possuem três partes, sendo o anel, o saco e o conteúdo. O anel é o defeito original, sendo esta a anomalia que ocorre na parede da cavidade, a qual o organismo em busca corrigir pelo espessamento do tecido em volta, em virtude à maturação do colágeno. O saco herniário, por sua vez, é o tecido que recobre o órgão herniado e nas hérnias congênitas possui uma cobertura mesotelial. Nas hérnias originadas por traumas, o saco não apresenta revestimento peritoneal, mas a constituição de peritônio pode acontecer tardiamente. O conteúdo da hérnia são os órgãos ou tecidos que se ausentaram da sua posição anatômica para um posicionamento anormal (READ e BELLENGER, 2007).

A hérnia umbilical ocorre com grande frequência em equinos jovens, pode ser entendida como a passagem de uma parte do intestino para o umbigo ou ainda para uma cavidade mal formada, variando de acordo com o tamanho da abertura no umbigo do animal (HART e BROWN, 2009).

A displicência nos primeiros cuidados, em especial com a higiene, soluções antissépticas contaminadas, uso indevido de produtos e ou mal administrados após o nascimento, também são fatores que levam às afecções umbilicais (ROMERO e RODGERSON, 2010)

3.2 Fatores de predisposição para hérnias nos animais

Pesquisadores acreditam que a principal causa da hérnia umbilical em equinos seja a hereditariedade e a predisposição genética do animal, consideradas como um ponto fraco.

Para obter sucesso e animais perfeitos no processo de reprodução é importante avaliar o histórico do equino (HASSEL, 2007).

As hérnias umbilicais podem ser congênicas ou adquiridas e acomete mais em bezerras, potros e suínos. Quando as hérnias são maiores ou estão estranguladas, podem ser corrigidas através intervenção cirúrgica. No caso de não ser constatado uma visível resolução externa, a melhor solução é realizar a cirurgia o mais rápido possível, antes que o animal fique muito grande (TURNER e McILWRAITH, 1985).

As hérnias umbilicais obtidas podem estar relacionadas com traumas causados durante o transporte de animais de forma indevida, sendo exemplo, o transporte em cima de arreios ou sela, como também coices e pisadas de outros animais (ALVARENGA e SILVA, 2011).

As onfalopatias umbilicais também podem ter origem infecciosa, como, uraquites, persistência de úraco, onfaloflebites e onfalites do mesmo modo são fatores de risco para hérnias umbilicais (SANTSCHI et al., 2017).

Isto significa que, uma infecção nos remanescentes umbilicais é capaz de impedir o fechamento apropriado da linha alba em torno da liga o abdômem do funículo umbilical, beneficiando a acontecimento de hérnia (SMEAK, 1993).

3.3 Sinais clínicos

Os sinais de hérnia umbilical são observados o saco herniário umbilical quanto há manifestações de aflição e comportamento instável no animal, tentativas de lambadura do local, coçar os membros (RIBEIRO et al., 2002).

Pode ocorrer também o estrangulamento do saco herniário, de forma que tais complicações podem predispor a inapetência, febre, peritonite em decorrência de tensão abdominal, bloqueio com hemorragia abomaso intestinal, sendo capaz de chegar a falecias orgânicas e óbito do animal acometido (SHOUKRY et al., 2007).

Porém, em que pesem outros sintomas, o sinal clínico mais significativo de uma hérnia é uma observação proeminente sob a derme, ou assimetria do perímetro abdominal (SMEAK, 1993).

Em geral as hérnias umbilicais não representam grandes modificações, não exibindo, portanto, sinais clínicos além do saco herniário e mudanças de comportamento (RIBEIRO et al., 2002).

3.4 Diagnóstico

O diagnóstico é feito de modo geral através do exame físico, apesar de que um edema na região umbilical não retira a possibilidade de ocorrência de uma neoplasia ou abscesso, sendo exames necessários em caso destas suspeitas (STEINER e LEJEUNE, 2009).

Os animais que apresentam hérnias umbilicais grandes, na maior parte das vezes, são identificados com esta condição já enquanto muito jovens. Já nas hérnias menores necessitam de exame com palpação cautelosa, posicionando o animal em decúbito dorsal para ajudar na palpação do anel herniário e a redução do órgão herniado (SMEAK, 1993).

O uso da ultrassonografia é um recurso interessante e de grande utilidade para a feitura do diagnóstico de uma hérnia umbilical, apesar que o custo desse recurso seja acima da realidade dos atendimentos na maior parte das vezes (REIS, 2009).

Para que seja feito o diagnóstico clínico de hérnia umbilical, o animal deve ser retido em posição quadrupedal. A hérnia, neste momento, deve ser palpada levemente com as palmas das mãos, sempre atentando se o animal demonstra dor, e deve ser sentida de modo firme para se conseguir identificar de modo mais exato suas dimensões e as estruturas englobadas no saco herniário, sendo que é neste momento que se deve medir a abertura do anel herniário (READ e BELLENGER, 2007).

Contudo, uma série de outras enfermidades podem confundir o clínico na hora do exame, por isso o diagnóstico executado de modo diferencial é indispensável, para que fique clara a diferença entre hérnia umbilical de outras onfalopatias (KELMER et al., 2008).

Os animais que apresentam hérnias pequenas – são consideradas as que possuem menos 4cm – possuem de modo geral bom prognóstico, uma vez que este tipo de hérnia costuma em muitos casos se fechar de modo espontâneo (ROMERO e RODGERSON, 2010).

Na maioria dos casos, contudo, animal portador desta enfermidade precisa ser submetido a cirurgia o mais rápido possível. Os animais que necessitam de intervenção cirúrgica urgente, que apresentam dores, autointoxicação e demais características de uma hérnia irreduzível com risco de estrangulamento de alças intestinais, necrose e infecção devido ao aparecimento de bactérias contidas nas alças intestinais possuem prognóstico problemático, tendo, por isto, maior taxa de óbito (RIBEIRO et al., 2002).

3.5 Tratamento via cirurgia

Existem diversos métodos para o tratamento da hérnia umbilical em bovinos, estando como principais o grampeamento, suturas de transfixação, alfinetes de segurança e faixas de borracha. Porém o método mais indicado é o tratamento cirúrgico prévio (HART e BROWN, 2009).

Vários métodos cirúrgicos são utilizados para correções de hérnias umbilicais em bovinos, em muitas circunstâncias, não se tem resultados satisfatórios, em decorrência de respostas individuais de cada animal, envolvendo pós-operatório e método cirúrgico empregado (ALVARENGA e SILVA, 2011)

O modo mais utilizado para o tratamento cirúrgico de hérnias umbilicais é aquele executado por meio da união dos tecidos do próprio animal, e quando isto não é possível, usa-se a aproximação da musculatura por meio da utilização de implantes cirúrgicos (SHOUKRY et al., 2007).

Para isto, uma grande variedade de tecidos podem ser utilizados como implantes na reparação de hérnias umbilicais, como o dura-máter, pericárdio e centro diafragmático bovino (LAZZERI, 2011).

No procedimento cirúrgico, é feita a aplicação de sutura interrompida simples juntamente a uma sutura com pontos soltos, tendo assim o aproveitamento total dos tecidos, sendo utilizadas em hérnias com edema crítico, além de diminuir deiscência da lesão e isquemias (HART e BROWN, 2009).

Contudo, vale salientar que se o animal tratado possui grandes defeitos na parede abdominal, o indicado é a utilização de uma malha sintética para a redução da hérnia, sobretudo em casos em que se identifica uma área com grande lesão, sendo que a malha de polipropileno deve recobrir a abertura do anel herniario e ser suturada com pontos absorvíveis com sutura simples interrompida (RIBEIRO et al., 2002).

4 RELATO DE CASO

No dia 20 de agosto de 2019, foi solicitado atendimento em uma propriedade no município de Rio Verde/GO, quando foi diagnosticada uma potra da raça Quarto de Milha, cor alazão tostado, com hérnia umbilical. Ao exame físico, durante a palpação, pode ser observado um aumento de volume na região umbilical, quando também foi possível visualizar uma assimetria nesta região. Durante a anamnese, o proprietário afirmou que o animal estava se alimentando normalmente e não apresentava sinais de dor ou desconforto.

Devido ao fato do animal já ser bastante desenvolvido, não era mais possível ocorrer involução do anel herniário com tratamento conservativo. Então foi sugerido o tratamento cirúrgico, sendo a herniorrafia a melhor opção neste caso. O proprietário foi informado a respeito dos custos com o tratamento e as complicações que poderiam ocorrer. Mesmo ciente de todos estes inconvenientes, o proprietário optou pela realização da herniorrafia.

O procedimento cirúrgico foi marcado para o dia 4 de setembro de 2019. Foi solicitado jejum do animal de 24 horas anteriores ao procedimento cirúrgico. Momentos antes do início da cirurgia, foram avaliados os parâmetros vitais, que se apresentaram todos dentro da normalidade. Foi realizada a contenção do animal com cordas e, em seguida, foi feita novamente a palpação em decúbito dorsal, quando puderam ser sentidas as três estruturas que compõem uma hérnia: anel, conteúdo e saco.

O conteúdo herniário se apresentava solto, sem aderência, possibilitando sua redução para a cavidade abdominal. O saco herniário estava recobrimdo todo o conteúdo herniário (Figura 4). Optou-se em realizar uma herniorrafia fechada para a redução da hérnia.

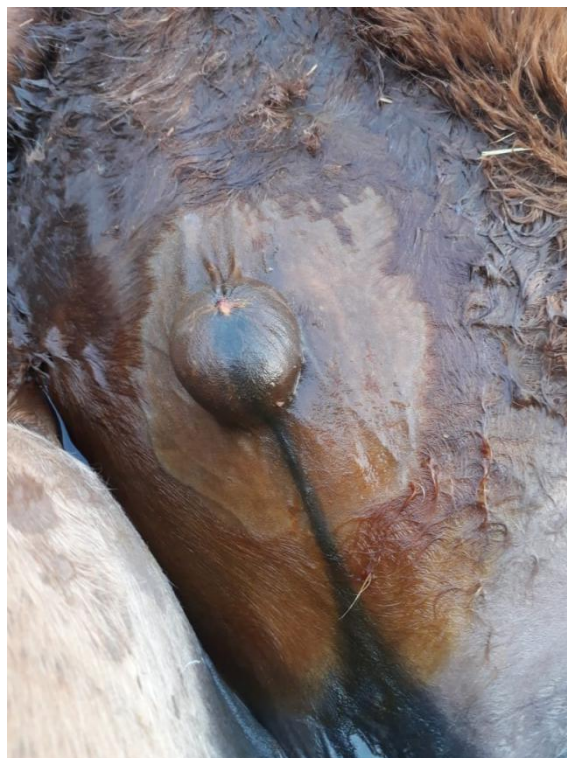


FIGURA 4 - Saco herniário sem aderência, palpado no exame clínico.

A potra foi contida em decúbito dorsal, seguida de palpação do aumento de volume em região ventral. Foram realizados os cuidados pré-operatórios, por meio de sedação com administração de Cloridrato de Detomidina, via intravenosa e mantida com EGG, em seguida foi realizada a tricotomia e antissepsia com iodo 10% e clorexidine na região umbilical.

Para a anestesia local foi administrado Cloridrato de Lidocaína, 20 mL, infiltrado ao redor do saco herniário.

Iniciou-se então o trans-operatório, se realizando uma incisão cutânea na linha alba, posteriormente foi divulsionado o tecido subcutâneo até as camadas internas em torno do saco e do anel herniário, para possibilitar que o saco ficasse livre para ser retraído (Figura 5).

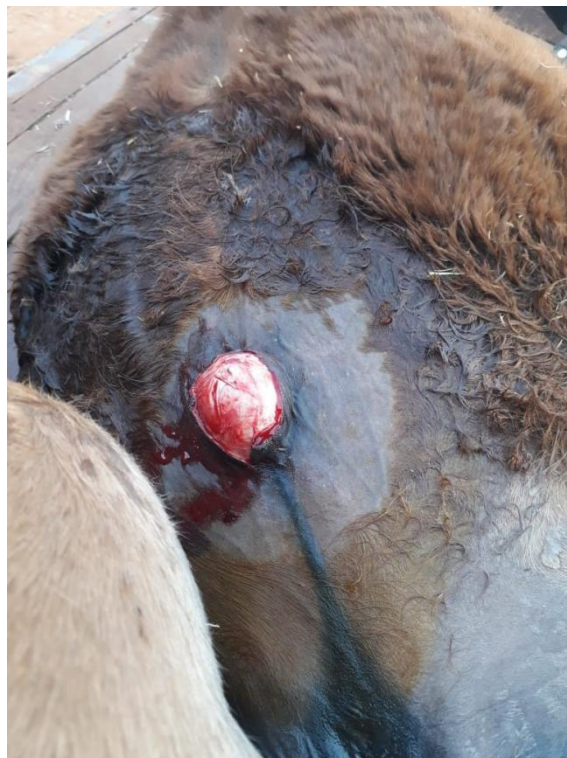


FIGURA 5 - Saco herniário exposto após incisão.

Logo após a divulsão de todo o subcutâneo, criou-se a delimitação do saco herniário. Foi estabelecida a técnica da herniorrafia fechada para a redução da hérnia umbilical, no qual o saco herniário foi introduzido para o interior da cavidade abdominal (Figura 6).



FIGURA 6 - Redução do conteúdo herniário com introdução para a cavidade abdominal.

Foi realizado o fechamento do anel herniário, usando sutura simples contínua, com fio absorvível catenate cromado número 3-0, para a redução do espaço morto foi utilizado o mesmo fio (Figura 7). Para finalizar, se realizou a sutura de pele com a sutura de Wolff, utilizando fio de algodão, número 4-0 (Figura 8).



FIGURA 7 Manobra para sutura simples, com fio absorvível.



FIGURA 8 - Sutura de pele com a sutura de Wolff, utilizando fio de algodão, número 4-0.

No pós-operatório imediato foi administrado 1 dose de vacina antitetânica, 5 mL de triclometiazida e dexametasona (Diuzon[®]), a cada 24 h, por 5 dias, via intravenosa; 10 mL de Cefotiofur (Minoxel 8g[®]) a cada 24h, por 7, dias IV; 20 mL de penicilina (Agrovet Plus[®]) a cada 24 h, por 5 dias, pela via intramuscular profunda e tratamento tópico no local da cirurgia duas vezes ao dia, com lavagem do local com água e sabão e aplicação de pomada a base de Penicilina G Benzatina, Penicilina G Procaína, Diidroestreptomicina (sulfato) e ureia, além de *spray* prata diariamente, até o final do processo de cicatrização. Após 15 dias, foi feita a retirada dos pontos de pele.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No caso relatado, o procedimento ocorreu de acordo com o que descreve a literatura, sendo que o método cirúrgico de eleição levou em consideração a dimensão da hérnia e a situação do animal.

A hérnia umbilical em equinos é uma enfermidade notável para a equideocultura, já que subestima o valor de revenda e é capaz de causar a morte do animal, acarretando prejuízos aos criadores.

Sendo assim, o Estágio Supervisionado Obrigatório na casa da fazenda favoreceu bastante para o desenvolvimento pessoal e profissional, mostrando o quanto é significativo a vivência de campo com pecuaristas e funcionários, tendo sido uma grande oportunidade para crescer e pôr em prática os conhecimentos obtidos no decorrer da graduação, além de proporcionar confiança para futuramente exercer a profissão de Médico Veterinário.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, J.; SILVA, L. C. L. C. Hérnia diafragmática em equino. Relato de um caso. **Agropecuária Técnica**, v. 12, n. 1-2, p. 55-59, 2011.

HART, S. K.; BROWN, J. A. Diaphragmatic hernia in horses: 44 cases (1986–2006). **Journal of Veterinary Emergency and Critical Care**, v. 19, n. 4, p. 357-362, 2009.

HASSEL, D. M. Thoracic trauma in horses. **Equine Practice**, v. 23, n. 1, p. 76-77, 2007.

HENDRICKSON, D.A. Técnicas cirúrgicas em grandes animais, **Revista Médica Panamá**, v.19, n.2, p.109-117, 1987.

KELMER, G.; KRAMER, J.; WILSON, D. A. Diaphragmatic hernia: etiology, clinical presentation and diagnosis. **Horses and Cattle Sciences**, v. 3, n. 1, p. 28-35, 2008.

LAZZERI, L. **Técnica operatória veterinária**. São Paulo: Editora Manole, 3 ed. 2011. 415p.

READ, R. A.; BELLENGER, C. R. Hérnias. In: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 3. ed. Barueri: Manole, 2007. p. 446-448.

REIS, A. **Comunicado Técnico - Hérnia das Crucíferas**. São Paulo: Editora Manole, 2009. 201p.

RIBEIRO, G.; PEREIRA, W.A.B.; NUNES, T.C.; PATELLI, T.H.C.; SOUZA, F.A.A.; RICHA, R.V.R. **Nuestra experiencia en glicerina en el tratamiento de las grandes hérnias**. São Paulo: Ed. Roca Ltda. 2002. 233p.

ROMERO, A.E.; RODGERSON, D.H. Diaphragmatic hernia in the horse: 31cases from 2001–2006. **The Canadian Veterinary Journal**, v.51, n.11, p.1247, 2010.

SANTSCHI, E. M.; JUZWIAK, J. S.; MOLL, H. D.; SLONE, D. E. Diaphragmatic hernia repair in three young horses. **Veterinary Surgery**, v. 26, n. 3, p. 242-245, 2017.

SHOUKRY, M.; EL-KELEY, M.; HAMOUDA, M.; GADALLAH, S. **Commercial polyester fabric repair of abdominal hernias and defects**. Philadelphia: Londin, 2007, 443p.

SMEAK, D.D. Abdominal hérnias. In: BOJRAB, M.J. **Disease mechanisms in small animal surgery**. 2. ed. Philadelphia: Lea & Febiger, 1993. Cap. 15. p. 98-102.

STEINER, A.; LEJEUNE, B. Ultrasonographic Assessment of Umbilical Disorders. Veterinary Clinics of North America. **Veterinary Clinic and Food Animal**, v. 25, n. 3, Pages 781–794, 2009.

TURNER, A.S.; McILWRAITH, C.W. **Técnicas cirúrgicas em animais de grande porte**. São Paulo: Ed. Roca, 1985. 395p.