

TORÇÃO DE ÚTERO EM VACA LEITEIRA: UM RELATO DE CASO

LAZARIN, Julia Maria¹
PRIMIERI, Cornélio²

RESUMO

Como o desempenho reprodutivo reflete diretamente nas taxas produtivas de um rebanho, as distocias são muito importantes, já que resultam em prejuízos econômicos para o produtor. A torção de útero em bovinos é considerada uma emergência obstétrica, sendo uma causa comum que acomete os ruminantes, quando não diagnosticada e tratada precocemente, pode levar o feto e a mãe ao óbito. O tratamento clínico nem sempre é eficaz, precisando então corrigir cirurgicamente através da cesariana. O trabalho irá descrever o caso de uma vaca holandesa de 48 meses de idade que precisou de auxílio veterinário por conta de torção uterina, o tratamento feito foi correção por rolamento, onde conseguiu-se trazer o útero a sua posição normal e assim salvar a vida da mãe do bezerro.

PALAVRAS-CHAVE: parto.correção por rolamento.distocia.obstetrícia.

1. INTRODUÇÃO

A torção de útero é caracterizada pela própria torção do órgão em seu eixo. Os fatores que predispõe essa doença podem ser de origem materna, fetal, ou ambiental.

Esta patologia afeta negativamente o produtor, já que pode causar prejuízos econômicos, pois se não tratado com urgência pode haver a morte do feto e da mãe.

Dessa forma, este trabalho tem a finalidade de buscar entender: Quais as causas que levam a ocorrência de torção de útero em vacas leiteiras? Afim, de responder a este problema o objetivo deste estudo busca selecionar uma propriedade que apresente o problema de torção de útero em vacas leiteiras afim de entender as possíveis causas com intuito de descrever um caso real. De modo específico, esta pesquisa buscou: selecionar uma propriedade que apresente casos de torção de útero; pesquisar as possíveis causas de torção de útero; relatar caso de torção de útero em vaca leiteira.

Assim, esse trabalho se justifica, pois buscou entender quais as causas que levam ao fenômeno da torção de útero.

¹ Aluna do oitavo período do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAG. E-mail: julia.lazarin@hotmail.com

² Professor orientador do curso de Medicina Veterinária. E-mail: primieri@fag.edu.br

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 GESTAÇÃO E PARTO

É fundamental que o médico veterinário seja capacitado para diferenciar o curso normal de um parto, para ser capaz de diferenciar entre um nascimento fisiológico e patológico. A interferência apropriada no tempo certo pode aumentar a probabilidade de êxito, garantindo que a mãe e o bezerro sobrevivam (NOAKES, PARKINSON, ENGLAND, 2001). O parto é um processo fisiológico no qual o útero grávido libera o feto e a placenta do interior maternal, pois na conclusão da gestação o feto tem espaço limitado dentro do útero, o que causa estresse fetal, desencadeando diversos mecanismos endócrinos, deste modo havendo o nascimento. (SENGER, 2005; HAFEZ e HAFEZ, 2000).

A prenhez na vaca tem normalmente a duração de 9 meses, podendo este período ser diferente (maior ou menor), dependendo da raça do animal, sendo considerado fisiológico (HAFEZ e HAFEZ, 2000).

O útero é um órgão, composto por dois cornos tubulares e cónicos, que devido ao grande volume ocupado pelo rúmen no lado esquerdo do abdómen, faz com que o útero possa ser encontrado ligeiramente do lado direito do abdómen (SENGER, 2005). A partir do 4º e 5º mês de gestação, o útero irá realocar-se ocupando a zona entre o assoalho abdominal, intestino e o rumen (FRAZER *et al.* 1996). O ligamento largo fixa a curvatura menor do útero à região lateral pélvica, sendo muitas vezes esticado para a frente pelo peso do útero grávido, enquanto o útero não grávido se mantém relativamente pequeno durante a gravidez (SENGER, 2005).

Os ovários normalmente não estão a uma distância superior a 20 ou 25 cm do limite da pélvis. Estas características do trato reprodutivo dos bovinos facilitam o episódio de torção uterina (SENGER, 2005).

A gestação na vaca pode ser dividida em 3 fases do parto. A fase I, dura geralmente entre 2 a 6 horas, é caracterizada pelas contrações do miométrio e dilatação cervical, e termina com a ruptura da membrana cório-alantóica. Enquanto os níveis de estradiol e prostaglandina se elevam, o miométrio torna-se marcadamente mais ativo e começa a mostrar contrações mais fortes, sendo este um dos fatores decisórios para a ocorrência de torções uterinas (SENGER, 2005). A pressão ao cérvix, causada pelo aumento das contrações miometrais e pela presença do feto, ativa neurônios sensitivos de pressão localizados na cérvix, que induzem a produção de ocitocina que é liberada na circulação sanguínea, pelo lobo posterior da pituitária, facilitando as contrações do miométrio (DROST, 2007).

A fase II é caracterizada pela expulsão fetal, e geralmente tem uma duração de 30 a 60 minutos. A fase III, consiste na expulsão das membranas fetais, podendo demorar entre 6 a 12 horas (SENGER, 2005).

2.2 DISTOCIA

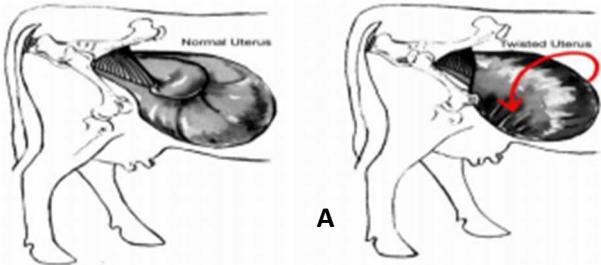
O termo distocia, significa dificuldade ao nascimento, é um parto difícil que necessita de interferência quando o primeiro ou segundo estágio do parto são prolongados, (SMITH 2006; NOAKES ET AL. 2001). Quando há duração da fase I do parto maior que 6 horas, da fase II superior a 2 horas, o animal com dificuldades visíveis, realizando tentativas enérgicas e fortes de expulsão, que não resultam no avanço do feto (SMITH, 2006).

As distocias em vacas de leite são muito comuns, podendo ser apenas um atraso no desencadeamento normal do parto, ou até a incapacidade da vaca parir, trazendo assim, muitos prejuízos econômicos para o produtor (SMITH, 2006 e ZABORSKI *et al.*, 2009). A distocia pode ocorrer por condições maternas ou fetais que impedem a passagem do feto através do canal do parto. Deve-se analisar 3 fatores durante o parto: as forças de expulsão, o canal do parto e o feto, sendo uma distocia quando um destes fatores não permitem o nascimento do animal (BORGES, 2006). Dentre as várias condições maternas existentes, a torção uterina que é considerada uma causa comumente diagnosticada em ruminantes (SMITH, 2006 e ZABORSKI *et al.*, 2009).

2.3 DEFINIÇÃO DA TORÇÃO UTERINA

A torção uterina se da quando existe um giro do útero gestante em torno do seu próprio eixo longitudinal. A seguinte figura é a representação da ocorrência de uma torção do útero. A imagem da esquerda representa uma posição fisiológica do útero, com uma prenhez, a imagem da direita representa uma torção do útero grávido para o lado direito (SLOSS & DUFTY, 1980 apud SANTOS 2011). Esta patologia tem uma incidência que varia entre 3% a 7% quando comparada a outras distocias existentes (NOAKES *et al.*, 2001). No entanto ocorre 70% em vacas e cerca de 30% em novilhas (FRAZER *et al.*, 1996).

Figura 1: Útero grávido em sua posição anatômica e útero grávido com torção para direita.



Fonte: Sloss e Dufty (1980 *apud* Santos, 2011)

Esta patologia pode provir de fatores maternais, fetais ou ambientais. Quando se trata de fatores maternais a patologia se dá pela instabilidade anatômica do útero, nesses animais a junção ventral do ligamento largo junto à curvatura menor do útero, o que deixa a grande curvatura livre predispondo a torção uterina (NOAKES *et al.*, 2001). Além disso, o abdômen desses animais é relativamente grande dando ainda mais espaço para a movimentação do útero, podendo causar assim a torção do mesmo. (DROST, 2007).

Quando a torção se dá por origem fetal, o fator de maior importância é o tamanho do feto, pois na atividade normal do parto o bezerro é passível a movimentação, podendo girar e flexionar os membros nos limites da parede uterina. Em casos de fetos acima do tamanho normal, os membros fetais se prendem à parede uterina e os movimentos constantes e energéticos acabam movimentando e rotacionando o útero (FRAZER *et al.*, 1996; NOAKES *et al.*, 2001).

No que diz respeito a fatores ambientais pode ser descrito terrenos montanhosos, piso liso, relevo acidentado e circunstâncias que levam ao deslizamento da vaca, pode-se citar também o comportamento do rebanho como casos de cabeçadas de outras vacas no flanco gestante da vaca (ZABORSKY *et al.*, 2009).

A torção uterina pode ser caracterizada por meio de três aspectos, sendo eles: o sentido, o grau da torção e sua localização. A torção pode ser para a esquerda (sentido anti-horário), ou para a direita (sentido horário), esse aspecto precisa ser definido antes do começo do tratamento, pois a tentativa de correção que acarrete na rotação do útero para o sentido contrário ao desejado pode levar a intensificação do problema. Quanto ao grau de torção, pode variar de 45° até 360°, este grau deve ser estimado pelo veterinário baseado na posição do feto, nas espirais da vagina e no tamanho da abertura entre a vagina e o útero (FRAZER *et al.*, 1996).

2.4 SINAIS CLÍNICOS

O primeiro sinal a ser notado é um desconforto abdominal moderado e uma fase de inquietação prolongada, que pode ser confundido com os sinais de parto, quando ocorre a diminuição desta, não há a progressão do segundo estágio do parto. Estes sinais de intranqüilidade e estresse se dá por dores abdominais associadas a contrações miometrais e à dilatação da cervix. (NOAKES et al., 2001).

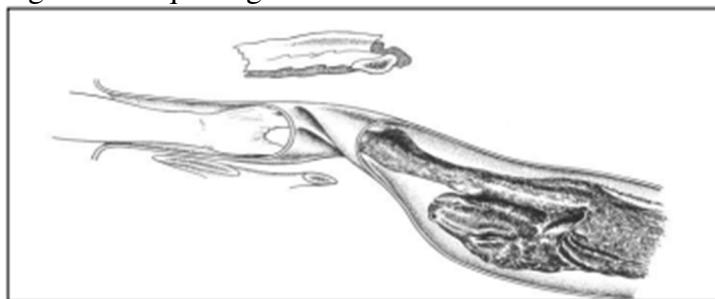
O animal pode apresentar relutância a deitar-se ou a levantar-se, e poderá estar frequentemente com um comportamento irritável, poderá também adotar uma posição de “Rocking-horse”, que corresponde a uma leveira depressão côncava da zona lombo sacral da coluna vertebral, em que os membros anteriores e membros posteriores, se posicionam, respectivamente, mais para a frente e mais para trás que o normal (TONIOLLO e VICENTE, 2003).

Os principais sinais clínicos são leve aumento da temperatura, anorexia, taquipnêia, taquicardia e corrimento vaginal em alguns casos (FRAZER et al., 1996)

2.5 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

O diagnóstico se dá pela anamnese juntamente com o toque vaginal (Figura 2) e toque retal, que poderá confirmar a torção, onde se pode avaliar o sentido, grau de torção e sua severidade. Através da palpação vaginal nota-se o pregueamento da mucosa vaginal, e na palpação retal consegue-se avaliar a tensão e posição anômala dos ligamentos uterinos (TONIOLLO e VICENTE, 2003).

Figura 2: Toque vaginal



Fonte: Jackson, 2004 apud Santos, 2011)

Quando a torção é pré-cervical, e a vagina não é envolvida, existe por vezes algum grau de dilatação cervical, o que se poderá sentir muitas vezes, é uma parede de tecido que não permite a progressão da mão do obstetra (JACKSON, 2004., apud SANTOS, 2011)

O tratamento pode se dar dês de manobras manuais até manobras cirúrgicas como a cesárea, são raros os casos onde a torção se resolve naturalmente, a maioria dos casos é feitas manobras obstétricas, onde para a escolha do método utilizado deve se levar em conta o estágio da gestação, a severidade da torção e a condição da vaca, do útero e do feto. Existem vários métodos disponíveis para a resolução desta patologia (FRAZER *et al.*, 1996).

2.5.1 Correção Manual

A correção manual com a rotação do feto através da vagina só é aplicável se o ponto de torção se situar numa posição caudal a cervix, este método é o mais utilizado na resolução de torções uterinas, sendo que a maioria desta patologia são inferiores a 180°, o que faz com que este método seja o primeiro a ser escolhido para a resolução da torção em campo (FRAZER *et al.*, 1996; NOAKES *et al.*, 2001). Esta técnica só é possível com o animal em estação para que o obstetra consiga alcançar o feto após passar a mão através da constrição da vagina anterior e pela cervix em que os fluidos fetais ainda devem permanecer no útero, para que este método seja possível (NOAKES *et al.*, 2001).

2.5.2 Correção com uso de barra e destorção

Correção da torção uterina com o uso de barra de destorção a qual pode ser usada quando há uma torção inferior a 240° ocorre no parto, além do que o feto deve ser acessível a mão do veterinário. A barra de destorção é constituída por uma barra de um metro de comprimento, com uma barra de punho para aplicação de força rotacional. Na outra extremidade possui um orifício, por onde passam as correntes ou cordas obstétricas, que formarão duas circunferências, para posteriormente fixarem os membros do feto (NOAKES *et al.*, 2001).

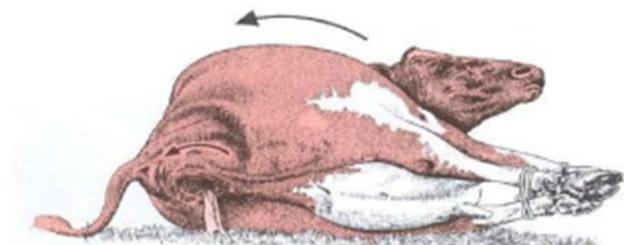
2.5.3 Correção por rolamento

A correção por rolamento é indicado para circunstâncias em que a vaca se encontra em decúbito, ou quando o feto não pode ser alcançado, devido a severidade da torção (FRAZER *et al.*, 1996). Este método aplica-se basicamente, em todos os casos que se verifica um grau de torção do útero superior a 180°, em que a cérvix não se encontra dilatada e o feto não é acessível por via vaginal.

O método do rolamento da vaca foi um dos métodos mais utilizados, na correção de torções uterinas, no entanto, devido ao fato de exigir assistência de pelo menos três pessoas, e esta ajuda nem sempre estar disponível, opta-se previamente, pelas técnicas apresentadas anteriormente, isto se os casos apresentados permitirem essa abordagem (NOAKES *et al.*, 2001).

Este método consiste em rolar a vaca para o sentido oposto da torção, enquanto seu útero deve permanecer inerte (SMITH, 2006). Para realização desta técnica, o animal deve ser colocado em decúbito lateral no mesmo sentido da torção, os membros precisam ser imobilizados com o auxílio de uma corda e então rolar o animal 180° na direção oposta a torção. Após o rolamento é preciso examinar o animal através de palpação vaginal para avaliar se a torção foi corrigida. Se houve sucesso no procedimento poderá ser sentido o despregueamento da vagina e se houver dilatação da cervix, o bezerro poderá ser palpado facilmente. Caso não funcionar o rolamento é possível rolar o animal mais 2 ou 3 vezes para a correção, se ainda não efetuada, deve-se partir para outros métodos para corrigir a lesão (TONIOLLO e VICENTE, 2003).

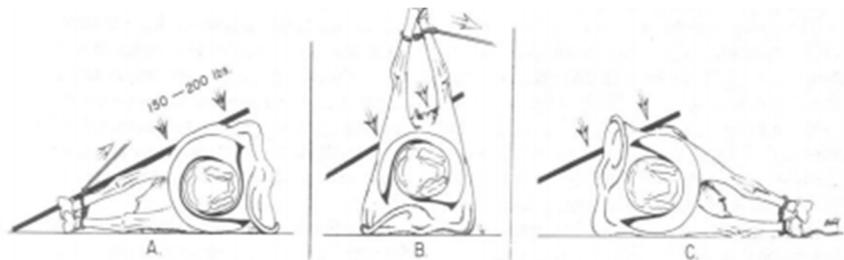
Figura 3: Rolamento da vaca para a esquerda.



Fonte: Jackson (2004 *apud* Santos, 2011).

A eficiência do procedimento pode ser melhorada quando efetuado uma pressão externa no abdômen da vaca, deste modo, fixar o útero enquanto o corpo é rodado (RODRIGUES, 2016). Este método se faz igual ao anterior, a única diferença será de se utilizar uma tábua de 3 a 4 metros de comprimento, e 20 a 30 centímetros de largura. Coloca-se uma das extremidades da tábua no flanco da vaca oposto ao lado que ocorreu a torção, enquanto a vaca está derrubada para o lado da torção, a medida que a outra extremidade da tábua se encontra assente no chão (NOAKES *et al.*, 2001). Isto é, se a torção ocorreu para o lado direito (sentido horário), a vaca vai ser derrubada para o lado direito, e a tábua vai assentar no flanco esquerdo, procedendo-se ao rolamento da vaca para o lado direito (mesmo sentido que a torção), ficando esta com a parte esquerda do corpo assente no solo.

Figura 4: Método de rolamento com auxilio da tábua.



Fonte: Robert's 1986 apud Santos, 2011.

É recomendado um peso entre 75 a 100 Kg, localizado no centro da tábua, ou seja, um assistente deverá ficar no centro da tábua, enquanto a vaca é rolada lentamente, através de tração feita através das cordas atadas aos membros, para o mesmo sentido da torção (NOAKES *et al.*, 2001). Uma vez corrigida a torção, o grau de dilatação cervical irá determinar se a extração fetal pode ser executada (FRAZER *et al.*, 1996).

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho irá descrever um relato de caso de torção uterina, na cidade de Maripá, Paraná, onde uma vaca holandesa de 48 meses de idade, com um peso estimado de 500kg, com duas crias, o relato do proprietário era que o animal estava apresentando dificuldades para criar, passando de 7 horas de tentativas improdutivas de criar.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES DOS RESULTADOS

Durante o exame físico do animal, notou-se durante palpação que o útero estava torcido para a esquerda, não havendo como introduzir o braço até o feto para a retirada. Após diagnóstico, começou-se a fazer manobras obstétricas para salvar o bezerro e a vaca, tentando girar o útero mecanicamente, porém, sem sucesso, pois este método só é eficaz quando a vaca está em estação, conforme literatura.

Como artifício de emergência foi utilizado a técnica de correção por rolamento, que conforme literatura é eficaz quando se tem uma torção superior a 180°, onde se coloca o animal em decúbito lateral para o lado que está à torção do útero, e faz o rolamento do animal, onde o útero deve permanecer estático e voltar a posição normal. A manobra foi feita duas vezes até que o útero voltou

para sua posição anatômica, podendo assim, ter acesso ao feto dentro do útero. Colocou-se o animal em pé e foi feito o parto manualmente do bezerro, onde o mesmo nasceu morto.

Após a torção de útero ser corrigida e o parto sido feito, foram administrados alguns medicamentos para terapêutica da vaca: Naquasone® que é uma associação de diurético com antiinflamatório, Perical B12® que é indicado para as deficiências de cálcio e fósforo, e também pastilhas de Ginovet® intra-uterina que é indicado quando há alguma infecção ou retenção de placenta, como foi inserido a mão dentro do canal vaginal, é indicado caso leve alguma bactéria secundária para dentro do útero.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do trabalho realizado foi possível notar a concordância entre a literatura e as práticas realizadas em campo por médicos veterinários, no que diz respeito a torção de útero. A forma de tratamento utilizada por meio da técnica de correção por rolamento, oferece um excelente prognóstico quando realizada da maneira correta ou seja, por um profissional médico veterinário conhecedor da prática.

É de suma importância estar atento aos fatores de risco que propiciam a esta patologia, já que o maior objetivo da pecuária é a busca pelo aumento da lucratividade e diminuindo assim prejuízos em geral. Além disso, para que haja uma maior taxa de sucesso do rebanho, assim como, sua produção é preciso estar atento aos sinais iniciais anormais de cada animal, para que qualquer anormalidade seja identificada e diagnosticada em seu início, aumentando assim a probabilidade de cura do animal.

REFERÊNCIAS

DROST, M. Complications during gestation in the cow. **Theriogenology**. v.68. pg.487-491. 2007.

FRAZER, G.S; PERKINS, N.R, CONSTABLE, P.D. Bovine uterine torsion: hospital referral cases. **Theriogenology**. 46:739-758. 1996.

HAFEZ, E.S.S.E.; HAFEZ, B. Gestation, Prenatal physiology, and Parturition. **Reproduction in Farm animals**. ed 7. Pg 140-154. 2000.

NOAKES, D.E; PARKINSON, T.J; ENGLAND, G.C.W. **Arthur's Veterinary Reproduction and Obstetrics**. p. 868. 2001.

RODRIGUES, B; CASTRO, R; CAMPANHOLI, S.P; USCATEGUI, R.A.R; MARIANO, R.S.G; BARROS, F; VICENTE, W. Torção uterina em ruminantes. **Revista investigação veterinária**. 2016.

SANTOS,L.F.T. Torção uterina em bovinos. **Mestrado integrado em medicina veterinária.** 2011.

SENGER, P.L. Female Reproduction tract Placentation, the Endocrinology of Gestation and Parturition. **Pathways to pregnancy and parturition.** Ed 2, pg 305-324. 2005.

SMITH, B.P. **Medicina Interna de Grandes Animais. Barueri.** São Paulo: Manole . ed 3. pg 224 a 226. 2006.

TONIOLLO, G.H; VICENTE, W.R.R. Patologias da gestação. **Manual de obstetrícia veterinária.** São Paulo: Varela. pg. 50-52. 2003.

ZABORKY, D. GRZESIAK, W. SZATKOWSKA, I. **Factors affecting dystocia in cattle. Reproduction in Domestic Animals.** Ed.44. pg.540–551. 2009.