

2º CONGRESSO VETERINÁRIO EXOTIC PETS

DIAGNÓSTICO DE DILATAÇÃO VOLVULO GÁSTRICA EM UM EXEMPLAR DE PORQUINHO DA INDIA (CAVIA PORCELLUS): RELATO DE CASO

2º COVEP - Congresso Veterinário Exotic Pets, 2ª edição, de 15/11/2025 a 16/11/2025
ISBN dos Anais: 978-65-5465-172-1

MENDES; MADALENA RODRIGUES COSTA ¹, SOARES; Anna Clara Cardoso ², AMORIM; Larissa Correia de ³

RESUMO

DIAGNÓSTICO DE DILATAÇÃO VOLVULO GÁSTRICA EM UM EXEMPLAR DE PORQUINHO DA INDIA (CAVIA PORCELLUS): RELATO DE CASO MENDES, Madalena R. C. ¹; SOARES, Anna Clara Cardoso ²; AMORIM, Larissa Correia de ³ ¹ Médica veterinária em SILVET clínica veterinária ² Médica veterinária em SILVET clínica veterinária ³ Médica veterinária e responsável técnica em SILVET clínica veterinária RESUMO A síndrome da dilatação vólculo gástrica (DGV), é uma alteração de característica multifatorial e de repercussões sistêmicas, afetando todo o indivíduo, gerando dor intensa, alterações cardiovasculares, hemodinâmicas, respiratórias e em órgãos próximos. Possui caráter agudo e em pequenos animais possui grande chance de evolução para óbito quando não realizada intervenção adequada. Há relatos de diversas espécies acometidas como humanos, cães, gatos, suínos e roedores. Não havendo ainda um consenso adequado da causa base que leve à evolução para o quadro torção gástrica, os autores sugerem fatores como raça, estresse, movimento, alimentação e idade como predisponentes. O presente trabalho vem relatar o caso de um porquinho da índia (*Cavia porcellus*) que apresentou sinais compatíveis com a DGV e discutir a importância de propor a alteração como um diagnóstico diferencial de alterações gástricas na espécie, levando em consideração achados em exames radiográficos que colaborem com a suspeita. INTRODUÇÃO Porquinhos da índia são animais frequentemente atendidos na clínica de pets não convencionais. Devido suas particularidades fisiológicas como ceco bem desenvolvido e estômago volumoso com pouca contratilidade, esses animais frequentemente apresentam alterações de cunho gastrointestinal (ARTURO & CÓRDOBA, 2004). Dentre as alterações destaca-se a estase gastrointestinal, caracterizada pelo acúmulo de gás em região de estômago, ceco e íleo, causando distensão desses órgãos e uma clínica na qual o paciente apresenta sinais como anorexia, timpanismo, algia e apatia. Os exames de imagem são a base para a definição do diagnóstico e tratamento correto, sendo a radiografia o exame com maior poder elucidativo nesses casos, podendo ser muito bem complementado com o uso da ultrassonografia. Exames laboratoriais auxiliam na interpretação do quadro geral sendo importante para identificação de uma causa

¹ SILVET, madazoo.vet@gmail.com

² SILVET, nina.clara62@gmail.com

³ SILVET, larissa.medvet@gmail.com

base para o problema, assim como anamnese e histórico serão colaborativos e indispensáveis. Como diagnóstico diferencial da estase gastrointestinal há a dilatação vólculo-gástrica (DGV), sendo esta segunda não tão relatada e com necessidade de intervenção cirúrgica emergencial. A dilatação vólculo gástrica é uma síndrome relatada em diversas espécies de mamíferos, caracterizada pela distensão exacerbada do estômago associada à sua rotação em seu eixo mesentérico (FOSSUM et al., 2002). Em porquinhos da Índia a dilatação é potencialmente fatal, sendo mais diagnosticada em necropsias de animais de biotério, com prevalência em animais acima de 2 anos (PIGNON & MAYER, 2021). A causa de DGV pode ser multifatorial, abrangendo alimentação rápida, estresse, exercício após refeições, histórico anterior de DGV, raças, tamanho e idade como fatores predisponentes. (HEDLUND E FOSSUM, 2007). No exame radiográfico a suspeita é levantada com a visualização do estômago dilatado com conteúdo gás-fluído posicionado do lado direito do abdômen cranial, podendo apresentar visualização de alças intestinais craniais a ele. Após fechamento do diagnóstico deve ser protocolado analgesia, oxigenioterapia e manutenção volêmica do paciente. Pode ser feita tentativa de descompressão com sonda orogástrica ou nasogástrica e então intervenção cirúrgica para redução do volvo e gastropexia (DeCubellis E Graham, 2013).

OBJETIVO O presente relato tem como objetivo destacar a dilatação vólculo gástrica como um diagnóstico diferencial às doenças do trato digestivo em cobaias e discutir aspectos relativos ao diagnóstico e intervenção.

RELATO DO CASO Chegou no dia 18/11/2024 para atendimento na Clínica SILVET, no Rio de Janeiro, um indivíduo da espécie *Cavia porcellus* (porquinho da Índia), fêmea, não castrada, 2 anos, 1,040 kg, com queixa de apatia, sialorreia e hiporexia. O animal vivia em bando com mais 8 porquinhos da Índia em recinto do tipo cercado em área interna. Como substrato, responsável fazia uso de panos *soft*, porém estava testando tapete higiênico para auxiliar na absorção da urina. No dia que antecedeu a vinda do animal ao atendimento observou buracos no tapete higiênico, aparentando que alguns dos porquinhos poderia ter ingerido. A dieta dos indivíduos era pouco variada, com ração, havendo troca recente de marca, e disponibilização de feno e verduras cujo animais não apresentavam bom interesse. Água era fornecida *ad libitum*. Os animais eram suplementados com vitamina C duas vezes na semana. Em avaliação clínica animal apresentava motilidade reduzida em lado direito, temperatura retal 36°C, Frequência cardíaca 196 batimentos por minuto (bpm), frequência respiratória 76 movimentos respiratórios por minutos (mrpm), mucosa normocorada, ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações, desidratação leve com tempo de preenchimento capilar (TPC) de 2 segundos e turgor cutâneo (TC) de 1 segundo e abdômen macio. Passado 8 horas de sua admissão na internação animal iniciou quadro de timpanismo bilateral, fezes com pelos aderidos e palpação abdominal rígida. Coleta de sangue se mostrou difícil, com baixo volume sanguíneo adquirido. No exame foram detectadas elevações nas enzimas creatinina 3 + (0,6 – 2,2) e AST 213,4 (26-68), porém devido insuficiência de volume da amostra não foi possível solicitar outros parâmetros bioquímicos. Paciente seguiu em internação com suporte de aquecimento, e como protocolo medicamentoso foi instituído Prednisolona 0,5mg/kg, bid; Silimarina 20 mg/kg, sid; Simeticona 1ml/kg, tid; lactulose 0,5ml/kg, bid; Enrofloxacino 10 mg/kg bid; Dipirona 50mg/kg, tid; cetamina 0,5mg/kg bid; Fluidoterapia 80 ml/kg e alimentação com critical care herbívoros em baixo volume. Em radiografia realizada no dia 18/11/2024, foi observado estômago deslocado caudalmente, com acentuada repleção por conteúdo gasoso e ceco deslocado lateralmente à direita, localizado em abdômen médio, com sua porção cranial ligeiramente mais cranial que o posicionamento do estômago. Em ultrassonografia realizada no dia 19/11/2024, foi visualizada esteatite epigástrica e presuntiva presença de gás livre, podendo estar relacionada à laceração em órgão cavitário. Sugeriu-se dilatação gástrica acentuada e hipermotilidade intestinal segmentar, hepatopatia crônica com infiltrado gorduroso e lama biliar. No momento, não havia sido observada presença de corpo estranho

¹ SILVET, madazoo.vet@gmail.com

² SILVET, nina.clara62@gmail.com

³ SILVET, larissa.medvet@gmail.com

ou obstrução em segmento gastrointestinal. Ainda no dia 19/11/2024 foram realizadas mais duas imagens de acompanhamento radiográfico interno, com 6 horas de diferença entre elas, sendo ambas colaborativas ao diagnóstico de dilatação vólculo gástrica. Diante desse resultado, foi optado pela intervenção cirúrgica, com laparotomia exploratória de emergência, a fim de definir o diagnóstico e praticar a resolução do quadro observado em acompanhamento de 24 horas do animal em suporte hospitalar veterinário. Na cirurgia foi notada presença de hematoma próximo a região pilórica com estomago moderadamente distendido, e ceco com maior aumento de volume por meteorismo. Na inspeção não havia sinais de ruptura de órgão cavitário ou extravasamento de gás para cavidade, porém ceco se apresentava deslocado cranialmente ao estomago de maneira sutil e estômago já se encontrava com menor volume de gás, não apresentando compatibilidade com as imagens radiográficas.

DISCUSSÃO A dilatação vólculo gástrica é bem relatada em cães, gatos e até em humanos, mas menos relatada em roedores, sendo a maior parte dos relatos de diagnóstico *post mortem* e em animais de biotério (Keith JC Jr, *et al*, 1992; Dudley and Boivin, 2011). Ainda se discute a causa dessa síndrome, assim como se há primeiro a dilatação gástrica ou o volvo gástrico, não havendo consenso definido entre todos os autores (da Silva, 2012). Em porquinhos da índia é comum quadros de estase e timpanismo, portanto pode-se tender a concluir que o vólculo ocorre após um quadro de dilatação, sendo assim uma possível evolução de quadros gastrointestinais na espécie. O diagnóstico da DGV é baseado em histórico, anamnese e exames radiográfico. No exame de radiografia haverá mudança na imagem de acordo com o grau de rotação do órgão, havendo relato de torção em cobaias de 540°. Em cães, a radiografia define o diagnóstico de torção, com uma caracterização bem específica quando há rotação de 180°, apresentando uma imagem chamada de “bolha dupla” ou “C invertido” (DUDLEY, 2011). A confirmação do volvo gástrico só ocorrerá de fato por meio de cirurgia ou necropsia. O procedimento cirúrgico deve seguir a mesma técnica já relatada extensivamente para cães, porém respeitando as diferenças anatômicas da espécie. O manejo do trato gastrointestinal deve ser feito com cuidado e de maneira delicada para evitar riscos de íleo paralítico no pós operatório (Bennett RA, 2004). A DGV provoca diversos sinais e alterações sistêmicas, inclusive repercussões hemodinâmicas. Seu diagnóstico quando não feito de maneira precisa acaba por atrapalhar a realização da conduta terapêutica adequada, que cursa com cirurgia de emergência, sendo relatado taxa de mortalidade em cães de 15% a 33% (Beck JJ *et al*, 2006). Sendo assim, não se espera um bom prognóstico para cobaias também. As imagens radiográficas, quando comparadas do relato com as de casos utilizados como referências, mostram semelhanças. Havendo despertado a principal desconfiança ao diagnóstico de DGV a localização do estômago e sua relação quanto a topografia de demais órgãos, principalmente posicionamento de intestino. Sendo sua sugestão associada a clínica suficiente para decisão de laparotomia exploratória.

CONCLUSÃO No caso relatado, o animal não havia apresentado sinais anteriores de timpanismo em domicílio, havendo uma dilatação exacerbada já durante sua internação. Após a radiografia houve a suspeita de DVG devido estômago se apresentar caudal a intestino e deslocado para o lado direito, com imagem compatível a de relatos de síndrome de dilatação vólculo gástrica em porquinhos da índia. Devido achado radiográfico e quadro clínico do paciente se agravando foi optada pela intervenção cirúrgica.

REFERÊNCIAS ARTURO, J. A. R.; CÓRDOBA, Y. M. R. Caracterización anatómica del tracto gastrointestinal del cuy (*Cavia porcellus*). 2004. Trabajo de grado (Medicina Veterinaria) – Facultad de Ciencias Pecuarias, Universidad de Nariño, Pasto, Colombia, 2004. BECK, J. J.; STAATZ, A. J.; PELSUE, D. H.; et al. Risk factors associated with short-term outcome and development of perioperative complications in dogs undergoing surgery because of gastric dilatation-volvulus: 166 cases (1992-2003). *Journal of the American Veterinary Medical Association*, v. 229, p. 1934-1939, 2006. BENNETT, R. A.; MULLEN, H. S. Soft tissue surgery of guinea pigs, chinchillas, and prairie

¹ SILVET, madazoo.vet@gmail.com

² SILVET, nina.clara62@gmail.com

³ SILVET, larissa.medvet@gmail.com

dogs. In: QUESENBERRY, K. E.; CARPENTER, J. W. (Ed.). Ferrets, rabbits, and rodents: clinical medicine and surgery. 2. ed. St. Louis: Saunders, 2004. p. 274-284. DECUBELLIS, J.; GRAHAM, J. Gastrointestinal disease in guinea pigs and rabbits. Veterinary Clinics of Exotic Animal Practice, v. 16, p. 421-435, 2013. GALVÃO, A. L. B. Síndrome dilatação-vólvulo gástrica: revisão literária. Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária, v. 15, n. 7, p. 1-14, jul. 2010. HEDLUND, C. S.; FOSSUM, T. W. Surgery of the stomach. In: FOSSUM, T. W. (Ed.). Small animal surgery. 3. ed. St. Louis: Saunders, Elsevier, 2007. p. 409-442. KEITH, J. C. Jr.; ROWLES, T. K.; WARWICK, K. E.; et al. Acute gastric distention in guinea pigs. Lab Animal Science, v. 42, p. 331-332, 1992. NÓGRÁDI, A. L.; COPE, I.; BALOGH, M.; GÁL, J. Review of gastric torsion in eight guinea pigs (*Cavia porcellus*). Acta Veterinaria Hungarica, v. 65, n. 4, p. 487-499, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1556/004.2017.046>. SHRUBSOLE-COCKWILL, A. N.; COCKWILL, K. R. N.; PARKER, D. L. Omental torsion in a guinea pig (*Cavia porcellus*). Canadian Veterinary Journal, v. 49, p. 898-900, 2008.

PALAVRAS-CHAVE: Torção gástrica, *Cavia porcellus*, Timpanismo, Porquinho de índia, Dilatacao

¹ SILVET, madazoo.vet@gmail.com

² SILVET, nina.clara62@gmail.com

³ SILVET, larissa.medvet@gmail.com