



Inter-relação entre HPB, abscesso prostático e síndrome da compressão da veia íliaca em um cão – relato de caso

Interrelationship among BPH, prostatic abscess and iliac vein compression syndrome in a dog – case report

Breno Curty Barbosa, Fernanda Alves dos Santos, Anelise Carvalho Neponucemo, Marcelo Rezende Luz, Patricia Maria Coletto Freitas¹

Escola de Veterinária da Universidade Federal de Minas Gerais (EV/UFMG), Belo Horizonte, MG.

¹E-mail: pcoletto@yahoo.com.br

Resumo

A próstata é um importante sítio de afecções nos cães de meia-idade a senis. Os sintomas geralmente são transitórios e inespecíficos, e dependem da região prostática acometida, bem como região do corpo afetada pela doença. Já a síndrome da compressão de vasos ilíacos é uma afecção que resulta de disfunção das veias pélvicas e/ou retroperitoneais, que afetam o sistema venoso da cava inferior. Relata-se o caso de um cão, Pastor Alemão, cuja hiperplasia prostática benigna associada a abscesso prostático resultaram na síndrome de compressão das veias ilíacas internas e externas. O animal foi submetido a drenagem cirúrgica e orquiectomia, entretanto veio a óbito após a cirurgia por lesão de reperfusão. Ressalta-se a importância de associar os sintomas de algumas prostatopatias em cães a distúrbios circulatórios sistêmicos, como a síndrome de compressão das veias ilíacas.

Palavras-chave: próstata, lesão de reperfusão, HPB.

Abstract

The prostate is an important site of infection in middle aged and senile dogs. The symptoms are usually transient and non-specific, and depend on the affected prostate region as well as region of the body affected by the disease. The syndrome of compression of iliac vessels results from a dysfunction of the pelvic and / or retroperitoneal veins, which affect the venous system of the inferior vena cava system. We report the case of a dog, German Shepherd, whose benign prostatic hyperplasia associated with prostatic abscess resulted in the iliac vein compression syndrome. The animal underwent surgical drainage and orchietomy, but died after surgery due to reperfusion injury. Thus, it is important to associate the symptoms of some prostatopathies in dogs with circulatory disorders, such as the syndrome of compression of the iliac veins.

Keywords: prostate, reperfusion lesion, BPH.

Introdução

A próstata, única glândula sexual acessória do cão, é um importante sítio de afecções nos cães de meia-idade a senis, principalmente nos animais intactos, não submetidos a orquiectomia (Pinheiro et al., 2017). Dentre as afecções prostáticas se destacam a hiperplasia prostática benigna (HPB), a afecção prostática mais frequente nos cães, e os abscessos prostáticos, que embora raros (Levy et al., 2014), representam aproximadamente 7,7% das afecções desta glândula (Polisca et al., 2016).

As doenças prostáticas podem ser de difícil diagnóstico, já que muitas vezes os sinais clínicos diversificados passam despercebidos. Os abscessos prostáticos podem ser originados via infecção ascendente, pela uretra, ou secundariamente as prostatites. Podem derivar de junções de vários micro abscessos e dentre os principais agentes etiológicos tem-se *Escherichia coli*, *Staphylococcus spp.* e *Proteus spp.* (Fonseca-Alves, et al., 2012). Os cães de raças de grande porte parecem ser mais acometidos pelas doenças prostáticas (Fonseca-Alves, et al., 2012; Polisca et al., 2016).

Os sintomas apresentados pelos cães com prostatopatias são muitas vezes transitórios e inespecíficos (Pinheiro et al., 2017). Além disso, muitas vezes as diferentes causas de afecções prostáticas podem não ser diferenciadas pelos sinais clínicos, já que estes sinais podem ser muito semelhantes nas diferentes afecções da glândula (Levy et al., 2014).

A síndrome da compressão de vasos ilíacos não é uma doença comum em medicina veterinária. Já na medicina humana, essa afecção faz parte dos distúrbios da denominada doença venosa pélvica não pós-trombótica. Segundo Cavalcante et al. (2105), a doença venosa pélvica não pós-trombótica é toda manifestação patológica pélvica abdominal, associada ou não a outra doença, que resulta de uma disfunção das veias pélvicas e/ou retroperitoneais, que afetam o sistema venoso da cava inferior. A síndrome de congestão pélvica é definida por uma sintomatologia crônica que se traduz por dores pélvicas, sensação de “peso” perineal, urgência

miccional, e dores pós coito, causados por refluxo ou obstrução de veias pélvicas e/ou gonadais. Quando há compressão das veias ilíacas, ela é chamada de síndrome de May-Thurner, ou síndrome de compressão da veia ilíaca, podendo ser esta decorrente de tumores malignos pélvicos, ou abdominais e adenopatias. O tratamento recomendado consiste de técnicas endovasculares, em associação com a angioplastia com balão, e colocação do *stent* vascular permitindo o retorno do fluxo sanguíneo. Porém, em medicina veterinária, essa técnica é realizada somente de forma experimental (Cunha Junior, 2011).

Assim, objetivou-se com este trabalho relatar um raro caso da associação de HPB e abscesso prostática causando a síndrome de compressão das veias ilíacas em um cão.

Relato de caso

Foi atendido no Hospital Veterinário da UFMG um cão, macho, não castrado, da raça Pastor Alemão, com 10 anos de idade, apresentando quadro clínico de prostração intensa, relutância em se movimentar, membros pélvicos com acentuado edema e secreção de aspecto purulento (mais intenso no membro direito), extremidades dos mesmos frias, frequência cardíaca (FC) de 180 batimentos por minuto (bpm), dispnéico, pressão arterial sistólica (PAS) de 68 mmHg, febre e desidratação. Segundo relato do proprietário o quadro era crônico, e o edema e a secreção haviam aumentado significativamente com o passar do tempo.

Os sinais clínicos apresentados pelo animal eram compatíveis com síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS), associado com sinais de disfunção orgânica, classificando-o em sepse grave. Foi iniciada a restituição volêmica com solução de Ringer com lactato e antibioticoterapia (enrofloxacino na dose de 5,0 mg/kg, ceftiofur na dose de 2,2 mg/kg e metronidazol na dose de 15 mg/kg), e realização de *Focused Assessment for Sonography in Trauma* (FAST) abdominal, no qual evidenciou-se aumento de tamanho prostático, contendo no seu interior uma estrutura de formato arredondado, de característica hipoecóica, com limites definidos, compatível com hiperplasia prostática benigna (HPB) e abscesso prostático. Além disso, evidenciou-se compressão dos grandes vasos abdominais, principalmente das veias ilíacas. Suspeitou-se de gangrena úmida dos membros secundária a compressão dos vasos pelo abscesso prostático. O exame Doppler demonstrou que o cão apresentava fluxo arterial em ambos os membros pélvicos, porém com menor fluxo no membro direito. Foi então realizado exame de termografia (Fig. 1), que revelou delta T maior que 6°C.

O hemograma e perfil bioquímico demonstraram anemia severa (hemácias - 2,52 milhões/mm³; Ht 21%) leucocitose (leucócitos totais - 62755/mm³), injúria renal (uréia - 100,15 mg/dL; creatinina 2,36 mg/dL) e hepática (ALT - 130,04 U/L; fosfatase alcalina 432 U/L).

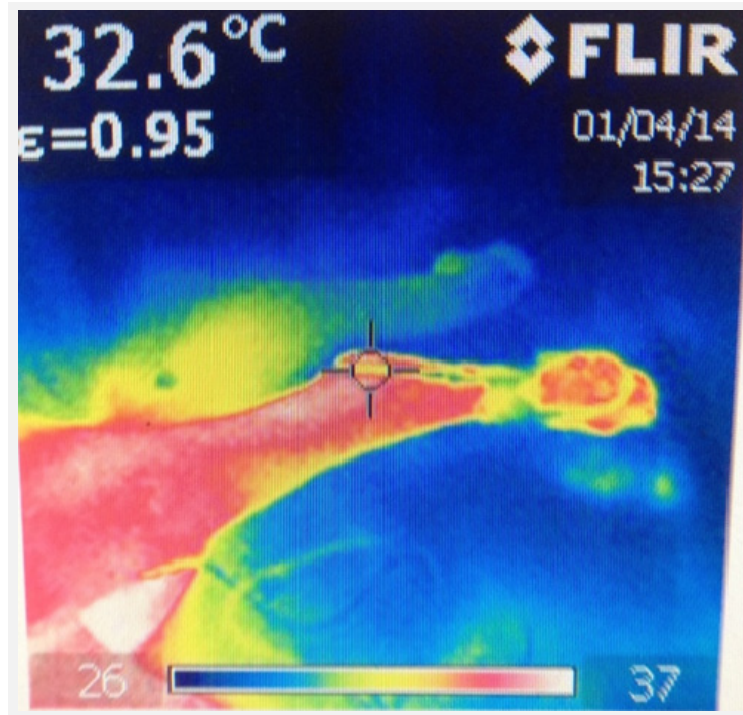


Figura 1. Imagem do exame de termografia dos membros pélvicos. Observar a diferença de coloração e de temperatura entre os dois membros pélvicos.

Após 12 horas de estabilização do animal, foi realizada laparotomia, pela qual se evidenciou próstata (Fig. 2) de aproximadamente 15 cm de diâmetro, lobulada, com micro abscessos fusionados, associado a compressão intensa das veias ilíacas internas e externas, mais grave nas ilíacas direitas. Foi realizada drenagem do abscesso prostático, e omentalização da glândula como descrita por Fossum (2014), o que permitiu o imediato retorno do fluxo sanguíneo normal nas veias ilíacas. O animal também foi submetido a orquiectomia bilateral. No pós-operatório o cão continuou recebendo antibioticoterapia (como descrito), analgésicos e ácido ascórbico, como “varredor” de radicais livres. Todavia, o animal foi a óbito 15 horas após o término do procedimento cirúrgico.

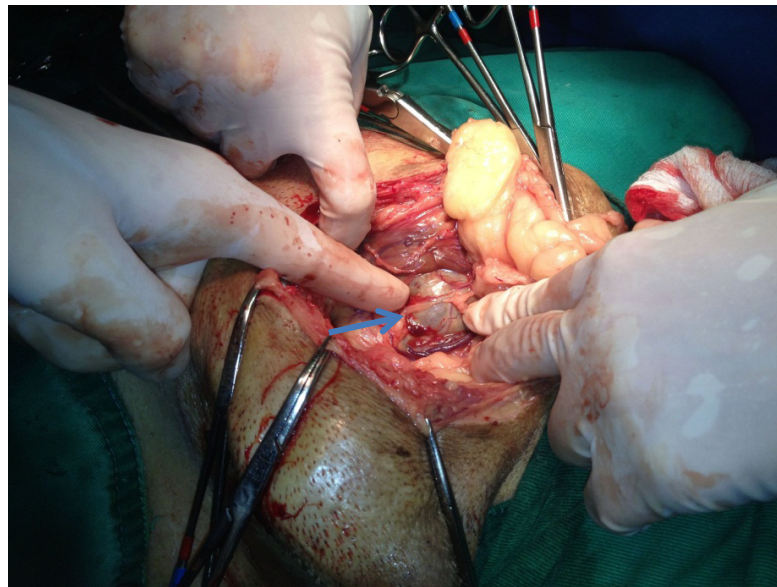


Figura 2. Imagem da região pélvica do cão no transoperatório. Observe a próstata (seta azul) aumentada de tamanho com presença de áreas lobuladas.

No presente relato, o cão era da raça Pastor Alemão, coincidindo assim com o descrito por Polisca et al. (2016), que relataram que as afecções prostáticas parecem acometer com maior frequência cães de grande porte, sendo o Pastor Alemão uma delas.

Em humanos, o tratamento de hiperplasia prostática é realizado de forma conservativa, com uso de α -bloqueadores, inibidores da 5- α -redutase, e inibidores da fosfodiesterase 5, ou associações (DerSarkissian et al., 2016). Já o tratamento de escolha para a compressão das veias ilíacas é a técnica endovascular, com a colocação de *stent* e realização de angioplastia (Cunha Júnior et al., 2011; Brinegar et al., 2015). Em cães, o tratamento de eleição da HPB é a orquiectomia, como realizado no presente caso clínico, sendo o uso de inibidores da 5- α -redutase, como a finasterida, ou de antagonistas de receptores de andrógenos, como a osaterona, restrito aos cães de interesse reprodutivo (Levy et al., 2014; Polisca et al., 2016).

Os abscessos prostáticos em cães podem ser tratados por meio de drenagem cirúrgica e omentalização prostática (Kaiser et al., 2013; Fonseca-Alves et al., 2012), como realizado neste caso, prostatectomia parcial (Fonseca-Alves et al., 2012) ou mesmo por drenagem percutânea guiada por ultrassonografia (Froes et al., 2003).

Embora a cirurgia tenha sido realizada com sucesso aparente, pois removeu o sítio de infecção e observou-se descompressão dos vasos ilíacos, havendo um retorno da circulação venosa, o animal veio a óbito. Esse óbito provavelmente foi decorrente da lesão de reperfusão, termo usado para descrever as alterações, funcionais e estruturais, que se tornam aparentes durante o restabelecimento do fluxo sanguíneo após um período de isquemia (Evora et al., 1996). Além da isquemia, a restauração do fluxo sanguíneo pode resultar em diversos efeitos deletérios, entre eles acúmulo de lactato, quando a célula se torna ácida e são ativadas proteases intracelulares, com aumento da permeabilidade capilar causando edema tissular. Ainda, segundo estes autores, a reversibilidade deste processo relaciona-se diretamente com a duração da isquemia. No presente relato, a compressão dos vasos ilíacos era um processo crônico, o que dificultou sua reversibilidade, e gerou o óbito.

Considerações finais

Considerando-se as potenciais complicações da síndrome de compressão das veias ilíacas, os sintomas apresentados por cães com prostatomegalia não devem ser negligenciados, e devem ser relacionados a possíveis distúrbios circulatório sistêmicos. O diagnóstico precoce é mandatório para implementação do tratamento



visando a diminuição do tamanho da próstata o mais rápido possível, antes que cause mudanças irreversíveis no sistema venoso do paciente. Pelo conhecimento dos autores, este é o primeiro relato de um caso de síndrome da compressão das veias ilíacas em cães.

Referências

- Brinegar KN, Sheth RA, Khademhosseini A, Bautista J, Oklu R.** Iliac vein compression syndrome: Clinical, imaging and pathologic findings. *World J Radiol*, v.28, p.375-381, 2015.
- Cavalcante LP, Souza JES, Pereira RM, Bernardes MV, Amanajás MAS, Parisati MH, Rocha RD, Araújo AO.** Síndrome de compressão da veia ilíaca: revisão de literatura. *J Vasc Bras*, v.14, p.78-83, 2015.
- Cunha Júnior JR, Neves DQ, Fontes FA, Solano GP, Cardoso MCT, Lima MH, Reis IFO, Reis PEO.** Tratamento endovascular da síndrome de compressão da veia ilíaca (May-Thurner) – relato de caso. *J Vasc Bras*, v.10, p.72-76, 2011.
- DerSarkissian M, Xiao Y, Duh MS, Lefebvre P, Swensen AR, Bell CF.** Comparing clinical and economic outcomes associated with early initiation of combination therapy of an alpha blocker and dutasteride or finasteride in men with benign prostatic hyperplasia in the United States. *J Manag Care Spec Pharm*, v.22, p.1204-1214, 2016.
- DiSantis GW, Laufer-Amorim R, Bandarra EP.** Aspectos clínicos e morfológicos das alterações prostáticas em cães – revisão. *Rev Educ Cont CRMV-SP*, v.4, p.46-52, 2001.
- Evora PRB, Pearson PJ, Seccombe JF, Schaff HV.** Lesão de isquemia-reperfusão. Aspectos fisiopatológicos e a importância da função endotelial. *Arq Bras Cardiol*, v.66, p.239-245, 1996.
- Fonseca-Alves CE, Corrêa AG, Santos-Junior HL, Elias F, Costa SS, Moura VMBD.** Abscesso prostático em cães: relato de 15 casos. *Semina: Cien Agr*, v.33, p.1157-1164, 2012.
- Fossum TW.** Cirurgia de pequenos animais. 4ª Ed., Elsevier, 2014, 1619p.
- Froes TR, Gonzales JRM, Kanayama LM, Jorge RC, Iwasaki M.** Ultra-sonografia intervencionista - drenagem percutânea de lesões cavitárias e cistos prostáticos em cães. *Clin Vet*, v.47, p.34-40, 2003.
- Kaiser S, Thiel C, Michalik J, Kramer M.** Sublumbar abscesses in the dog. Retrospective evaluation of 13 patients. *Tierarztl Prax Ausg K Kleintiere Heimtiere*, v.41, p.383-391, 2013.
- Lévy X, Nizański W, von Heimendahl A, Mimouni P.** Diagnosis of common prostatic conditions in dogs: an update. *Reprod Domest Anim*, v. 49, Suppl 2, p.50-57, 2014.
- Pinheiro D, Machado J, Viegas C, Baptista C, Bastos E, Magalhães J, Pires MA, Cardoso L, Martins-Bessa A.** Evaluation of biomarker canine-prostate specific arginine esterase (CPSE) for the diagnosis of benign prostatic hyperplasia. *BMC Vet Res*, v.13, p.76, 2017.
- Polisca A, Troisi A, Fontaine E, Menchetti L, Fontbonne A.** A retrospective study of canine prostatic diseases from 2002 to 2009 at the Alfort Veterinary College in France. *Theriogenology*, v.85, p.835-840, 2016.
-