

«UMBIGUEIRA»



LÉON MONTEIRO WILWERTH

(Do Departamento de Cirurgia)

(Divulgação)

Os inúmeros casos de «umbigueira», que assistimos, e as consultas por nós recebidas sobre o assunto animaram-nos a escrever estas linhas.

A «umbigueira», denominação vulgar dada pelos nossos fazendeiros, é um processo inflamatório que se instala no prepúcio dos bovinos, principalmente no zebú, acompanhando-se de hiperplasia e esclerose dos tecidos da região, decorrendo, na grande maioria dos casos, como consequência de lesões traumáticas.

Os zebús estão mais expostos à afecção em consequência do grande desenvolvimento do «umbigo» (bainha prepucial). Além desta característica, não deverá ser esquecido que a predisposição dos bovinos à afecção decorre também de outros fatores anatómicos e fisiológicos, como sejam: prepúcio estreito, revestido por mucosa rica em glândulas sebáceas e também um muito importante, qual seja a não protrusão do penis no ato da micção, permitindo que a urina entre em contáto com o revestimento prepucial, entretendo e aumentando qualquer processo inflamatório banal que porventura aí existir.

Dentre as causas incriminadas como capazes de provocar a afecção, devemos citar, em primeiro lugar, os traumatismos de qualquer natureza, aplicados sobre a região. Estas lesões, mal tratadas, expostas às miases e instaladas em terreno propício ao seu desenvolvimento, como descrevemos acima, apresentam a tendência de se desenvolver rapidamente, tomando o aspecto de verdadeiras neoplasias na extremidade da bainha, ocluindo-a quasi que completamente, impedindo a saída do penis, permitindo somente o gotejamento da urina.

Os corpos estranhos que penetram no interior da bainha também são capazes de provocar a afecção, assim como infecções específicas adquiridas durante a cópula, em vacas atacadas de vaginite contagiosa.

O aspecto da afecção é bem característico.

Nota-se tumefação de volume variavel (já vimos uma que atingiu o tamanho de cabeça de criança), mais ou menos pendente.

Examinando-se a região e pesquisando-se o orifício da bainha, é frequente observar-se que este está reduzido a dimensões as mais exíguas, não permitindo, às vezes, introdução de um lapis. Ha, pois, fimose. A massa é rija ao tato, dando impressão exata de se estar palpando um fibroma. A micção é difícil e a urina passa gota a gota ou em jacto fino.

Como profilaxia da «umbigueira», preconizamos o tratamento cuidadoso de todo e qualquer ferimento que venha a instalar-se ao nível do prepúcio, evitando-se assim o seu desenvolvimento. Combater as moscas. Limpeza periódica da região afim de se evitar a retenção do esmegma prepucial, uma das causas coadjuvantes do processo em estudo. Manter os pastos e locais frequentados pelos reprodutores, limpos e bem batidos.

O tratamento, que nem sempre pode ser realizado com êxito absoluto, consistirá na eliminação de toda a região tumefacta e poderá ser feita de acordo com a técnica, que se segue, o mais cedo possível, num momento em que a lesão oferecer ainda dimensões reduzidas.

1º. tempo:— *Preparação do campo operativo* — Consiste na lavagem cuidadosa com soluções antisépticas e na anestesia da região a operar.

2º. tempo:— *Extirpação da hiperplasia* — Este tempo é bastante delicado e deverá ser conduzido da seguinte maneira: a lesão será circunscrita na sua base por uma incisão que não deverá atingir a mucosa; depois de perfeitamente delimitada a lesão, dissecá-la para baixo, extirpando-a completamente. Ficará, assim, o revestimento mucoso isolado da face interna da pele, que entra na constituição da bainha.

3º. tempo:— *Sutura da mucosa à pele* — Esta sutura abrangerá toda a circunferência da ferida operatória e trará a mucosa, que foi cortada a uns 5—10 cms. abaixo da incisão cutânea, em contacto com a pele, desaparecendo destarte o estreitamento inicial. Geralmente observa-se uma retração da mucosa, para cima, cousa que desaparece em poucos dias.

Os cuidados post-operatórios consistirão na limpeza diária e na vigilância contra as moscas. Colocar o operado em local higiênico. Os banhos antisépticos frios, locais, com permanganato de potássio, por exemplo, são benéficos para a zona operada. Um regime verde e a ministração de medicamentos laxativos e diuréticos são recomendáveis, evitando, em parte, os edemas excessivos.

O prognóstico é reservado, porquanto as possibilidades de recidiva não devem ser postas à margem.