

AMPUTAÇÃO DE PENIS DE EQUINO

LÉON MONTEIRO WILWERTH

(Do Depto. de Veterinária)

Há dias foi trazido ao Hospital Veterinário da Escola, um cavalo afetado de paralisia do penis, de propriedade de um fazendeiro das cercanias da cidade de Viçosa.

A anamnese, disse o fazendeiro que o referido animal havia sofrido há tempos traumatismo no penis, queda, não dando, no entanto, suas informações com precisão; citou que mais tarde sobreveio a paralisia que foi «tratada» com as medicações caseiras: fricções com azeite quente, etc., e verificando que o animal não melhorava, trouxe-o à Escola.

Pelo exame do cavalo nada se poudo constatar que justificasse a paralisia.

O quadro era típico, como se pode verificar na fotografia adeante estampada (Fig 1): penis caído, fora do prepúcio, mais ou menos tumefacto, distinguindo-se nele as duas partes sempre presentes em casos idênticos — a metade inferior correspondente à glande, apresentando uma tumefação cônica, compacta, mais ou menos mole; mais acima e separada desta por um sulco, uma tumefação dura, que circunda a verga à maneira de um anel. Esta tumefação e a inchação da glande, provocam parafimose, isto é, a impossibilidade de reintrodução do penis na bainha.

Inicialmente foi instituido o tratamento clássico para as paralisias: duchas, massagens e a medicação estríquinica subcutaneamente, além de uma alimentação mais nutritiva.

Não dando resultados, resolveu-se intervir, cirurgicamente, segundo a técnica que vai descrita adeante e que pode ser achada no «Dollar's Veterinary surgery» de O' Connor.

O animal foi contido em decúbito lateral, a região operatória lavada e desinfetada cuidadosamente. No ponto de eleição para operação, localizado o mais próximo possível da base do penis, fez-se a anestesia local.

Uma vez tudo pronto, introduziu-se uma sonda na uretra e aplicou-se na base do órgão um garrote hemostático de borracha (Fig. 1 e 2). Um assistente, segurando a extremidade do penis, distendeu o órgão não demasiadamente e sem torcê-lo. Neste momento a intervenção poudeser iniciada: com o bisturi fez-se uma incisão transversal, superficial, apanhando somente a pele de meia circunferência do penis, passando pelas faces superior e laterais e terminando mais ou menos ao nível dos limites da face inferior do órgão, isto é, da face voltada para o operador e pela qual passa a uretra que se apresenta distendida pela sonda.

Em seguida, partindo das extremidades desta primeira incisão, fizeram-se duas outras para traz, de modo a se juntarem mais ou menos a 5 ou 6 cm. posteriormente à primeira (2, Fig. 2) e exatamente sobre o plano mediano. Deste modo ficou delimitada uma zona triangular, por cima da uretra. O trabalho então foi o de retirar o fragmento triangular delimitado e dissecar todos os tecidos que recobriam a uretra. Quando se conseguiu descobrir todo o trajeto do tubo uretral na zona operatória, obteve-se um aspecto mais ou menos semelhante ao da fig. 2, na qual se vêem: 3 — Corpo cavernoso; 4 — uretra; 5 — revestimento do órgão.

Continuando, fez-se uma incisão transversal na uretra correspondendo à base do triângulo isoscelis; introduziu-se uma tentacânula e guiada por ela incizou-se a parede da uretra longitudinalmente até ao ângulo superior do triângulo.

Suturaram-se os bordos da uretra com os correspondentes do revestimento peniano, como se pode ver na fig. 3: 1 — revestimento peniais; 2 — bordo da incisão da uretra.

Retiraram-se a sonda e o garrote hemostático. Aplicou-se ligadura elástica ao nível da incisão transversal (4, Fig. 3) e 3 centímetros abaixo, seccionou-se o penis (Fig. 3).

Como cuidados post-operatórios, foram feitas lavagens com soluções antisépticas não irritantes, no interior da bainha, até que a ligadura elástica e o côto do penis foram eliminados, o que se verificou no fim de dez dias após a operação.

A cicatrização processou-se normalmente não ficando nenhum defeito exterior, como se pode ver na fotografia post-operatória (Fig. 4).



Fig. 1 — Original. Aspecto apresentado pelo animal ao ser trazido para tratamento.

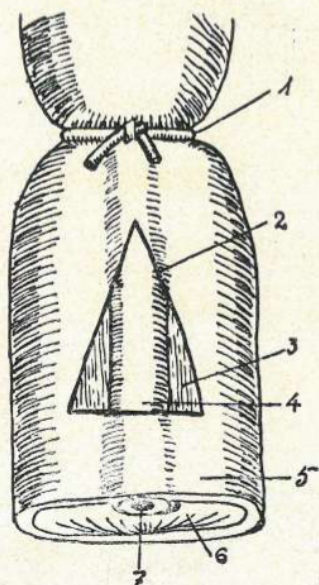


Fig. 2 — Original. Corte do penis visto pela face inferior: 1 — garrote de borracha; 2 — corte do revestimento peniano; 3 — corpo cavernoso; 4 — uretra; 5 — revestimento do penis; 6 — corte do corpo cavernoso; 7 — Secção da uretra. Nesta figura, por um lapso, não está representada a incisão que passa pelas faces laterais e superior do penis e que termina dos lados da base do triângulo (vide texto). A secção transversal que aparece nesta figura é esquemática porque no momento da intervenção ainda não tinha sido feita a amputação do órgão.

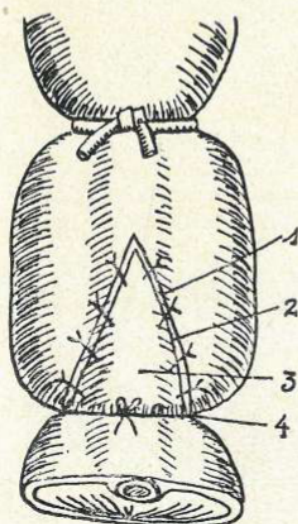


Fig. 3 — Seg. Dollar's Vet. Surg., O'Connor, pg. 390 Mod. Aspecto oferecido pelo órgão depois da operação terminada. 1 — Bordo do revestimento peniano; 2 — bordo da uretra (suturado com 1); 3 — Luz uretral; 4 — Ligadura elástica.

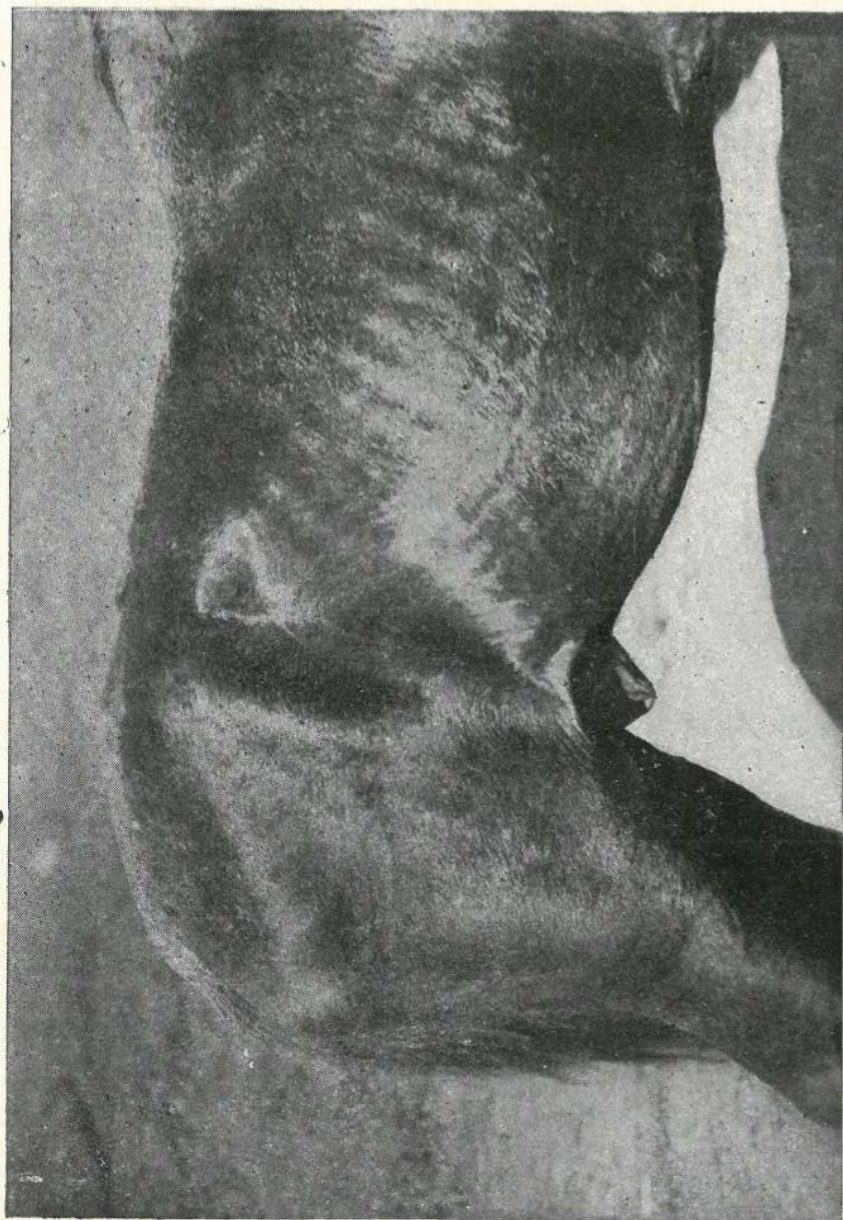


Fig. 4 — Original — Aspecto post-operatório da região prepuccial.