

DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA E CLÍNICAS CIRÚRGICA E OBSTÉTRICA

Diretor: Prof. Ernesto Antonio Matera

HISTEROCELE INGUINAL DA CADELA  
(INGUINAL HYSTEROCELE IN THE BITCH)

E. A. Matera

A. V. Stopiglia  
Assistente

J. S. Marcondes Veiga  
Assistente

A espécie canina é indubitavelmente a que maior tributo paga à incidência de hérnias, sendo mesmo a ocorrência das de localização inguinal quase apanágio das cadelas.

É interessante frisar que essa paratopia é raríssima na gata, duvidosa na porca e na égua e ainda não descrita na vaca e ovelha, conforme acentua ROBERTS (1956), em sua obra de Obstetrícia, e confirmada pelas nossas observações.

A relativa frequência de hérnia inguinal na cadela encontra amparo na *étio-patogenia* do processo, na qual fatores de ordem anatômica são responsabilizados pela sua formação.

De acordo com a revisão sobre o assunto (MATERA e STOPIGLIA - 1950), verificamos que, na realidade, há disposição anatômica peculiar às cadelas e caracterizada pela existência de canal inguinal rudimentar em cujo anel interno, ao nível da borda anterior do púbis, vem se fixar uma duplicatura serosa que representa o ligamento redondo do útero. Acresce referir à existência de fibras musculares estriadas na porção terminal do ligamento redondo, próximo ao orifício inguinal, semelhante ao músculo cremáster dos machos (LESBRE - 1923; ZIMMERL - 1930; e SISSON - 1933), que facilitaria a ectopia parcial ou total do útero no saco herniário (STRAUNARD - 1936).

Aliada às causas anatômicas existe a predisposição hereditária de certas raças, a justificar, portanto, a alta incidência da hernia inguinal, particularmente, da histerocele na cadela.

A presença de outros órgãos no conteúdo herniário, condicionada à maior dilatação do anel, tem sido motivo para diversos relatos clínicos, conforme revisão bibliográfica que apresentamos na publicação referida anteriormente.

Entretanto, desejamos nesta nova oportunidade relatar os casos de histerocele inguinal, que tivemos ensejo de observar de 1952 até o presente, e nos quais o útero apresentava-se com modificações produzidas por processos de natureza diversa.

## CASUÍSTICA

*Observação N.º 1* — Registro n.º 1146/52: cadela Pequizeza; 10 anos de idade. Hérnia inguinal bilateral: direita, sem particularidades dignas de nota; esquerda, irreduzível.

*Operação*: hernioplastia com histerectomia total, por via inguinal.

*Exame da peça*: útero com coleção purulenta (piometra) (Fig. 1).

*Observação N.º 2* — Registro n.º 1313/52: cadela Basset; 3 anos de idade. Hérnia inguinal bilateral, sendo a direita irreduzível.

*Operação*: hernioplastia com histerectomia total, por via inguinal.

*Exame de peça*: útero com alteração por metrite crônica.

*Observação N.º 3* — Registro n.º 2286/52: cadela Pastor Alemão; 5 anos de idade. Hérnia inguinal esquerda com histerocele gravídica (2 fetos), confirmada pelo exame radiológico (Fig. 2).

*Operação*: hernioplastia com histerectomia (fetos mortos), por via inguinal.

*Observação N.º 4* — Registro n.º 3827/55: cadela sem raça definida; 9 anos de idade. Histerocele inguinal gravídica esquerda (1 feto), confirmada pelo exame radiológico (Fig. 3).

*Operação*: hernioplastia com histerectomia total, por via inguinal

*Observação N.º 5* — Registro n.º 1206/56: cadela Fox terrier; 8 anos de idade. Hérnia inguinal direita, irreduzível, com histerocele gravídica (2 fetos), confirmada pelo exame radiológico (Fig. 4).

*Operação*: hernioplastia com histerectomia total, por via inguinal

*Observação N.º 6* — Registro n.º 117/57: cadela sem raça definida; 7 anos de idade. Hérnia inguinal esquerda, irreduzível.

*Operação*: hernioplastia com histerectomia total, por via inguinal

*Exame de peça*: útero com coleção purulenta (piometra).

*Observação N.º 7* — Porto Alegre/1958: cadela sem raça definida; 4 anos de idade. Hérnia inguinal direita, irreductível. Histerocele inguinal gravídica (2 fetos), provada pelo exame radiológico.

*Operação*: hernioplastia com histerectomia total, por via inguinal

*Observação N.º 8* — Registro n.º 2000/59: cadela sem raça definida; 7 anos de idade. Hérnia inguinal esquerda, irreductível.

*Operação*: hernioplastia com histerectomia total, por via inguinal

*Exame de peça*: útero com presença de 2 fetos mumificados, um em cada corno (Fig. 5).

*Observação N.º 9* — Registro n.º 4290/59: cadela Cocker Inglês; 2 anos de idade. Hérnia inguinal esquerda, irreductível. A radiografia revela presença de fetos. Parto eutócico.

*Operação*: hernioplastia (2 meses após o parto).

*Observação N.º 10* — Registro n.º 3851/60: cadela sem raça definida; 4 anos de idade. Hérnia inguinal direita, irreductível.

*Operação*: hernioplastia com histerectomia total, por via inguinal.

*Exame da peça*: útero com presença de fetos macerados, sendo um no corpo e dois outros nos cornos (Fig. 6).

*Observação N.º 11* — Registro n.º 1419/61: cadela Tenerife; 8 anos de idade. Histerocele inguinal gravídica direita, irreductível.

*Operação*: hernioplastia com histerotomia, por via inguinal (extração de 1 feto de termo) (Fig. 7).

*Observação N.º 12* — Registro n.º 2275/61: cadela sem raça definida; 10 anos de idade. Hérnia inguinal esquerda, irreductível. O hemograma revela leucocitose intensa, neutrofilia com elevado desvio para a esquerda, monocitose e linfopenia acentuadas.

*Operação*: hernioplastia com histerectomia total, por via inguinal.

*Exame de peça*: útero com coleção purulenta (piometra).

Em síntese, verificamos, no conteúdo herniário, presença do útero com prenhez, em 6 casos, com piometra em 3 observações, com alterações por morte e retenção de feto (mumificação e maceração) 2 vezes e metrite crônica em 1 oportunidade

## COMENTÁRIOS

O tema embora não seja revestido de originalidade em medicina veterinária, apresenta aspectos que merecem discussão.

Vejam, em primeiro lugar, a *frequência*.

A literatura registra escassez de citações a esse respeito. Todavia, os casos de histerocele inguinal com prenhez têm merecido algum interesse dos autores na sua divulgação, pertencendo a Wooldrige, em 1908, segundo, BOURNAY e ROBIN (1923), a primeira referência. Notamos, entretanto, que a publicação da maioria dos casos em aprêço é feita com denominações impróprias, tais como, "hérnia estrangulada", "gestação extra-uterina", "prenhez ectópica", "caso raro de hérnia inguinal", entre outras. As descrições também não traduzem sempre, com fidelidade, a essência do processo, como verificamos, ainda recentemente, no trabalho de DAVINE (1960)

Exceptuando-se apenas a observação de MENSA (1947), não encontramos outras citações concernentes a histerocele em cadelas com presença de fetos macerados ou mumificados, no conteúdo.

No que tange à ocorrência de piometra em casos desta natureza apuramos na literatura, somente os trabalhos de ARBEITER (1957) e de FROST (1958). Convém ressaltar que mesmo os autores de Compêndios modernos de Obstetrícia e de Doenças de Aparelho Genital, não fazem menção a esse particular.

Outro aspecto importante da questão refere-se ao *diagnóstico*. A possibilidade da presença do útero nas condições mencionadas como um dos elementos do conteúdo herniário, não deve ser menosprezada. O diagnóstico bem fundamentado exclui a possibilidade de confusão, principalmente com casos de hérnia estrangulada; essa interpretação é, via de regra, resultado de exame clínico precário. A elucidação do diagnóstico poderá ser feita pelo exame radiológico, que confirma a existência de prenhez, ou pelo hemograma, que auxilia, sobretudo, nos casos de piometra; isto é fundamental para orientação da terapêutica cirúrgica.

A *evolução* também merece comentários. ROBERTS assegura que nos casos de histerocele gravídica, em havendo progresso da gestação, ocorre sempre - como única possibilidade - morte dos produtos conceptuais e distocia no momento do parto.

Isto, todavia, não constitui regra absoluta.

Com efeito, verificamos em um caso (n.º 9), mantendo-se a cadela em observação, que a gestação evoluiu normalmente e terminou com parto eutócico. Em outra oportunidade (caso n.º 11) houve evolução da prenhez, a despeito da paratopia uterina, sem comprometimento da viabilidade do feto.

Por último e não menos importante há a questão referente à *técnica operatória*.

Nos casos de histerocele inguinal, devemos proceder a histerec-tomia ou a histerotomia, segundo a natureza do processo, por via inguinal. DERIVAUX (1957), afirma que essa técnica é excepcionalmente praticada. O número de nossas intervenções estão, porém, a infirmá-lo.

Advertimos que a técnica cirúrgica clássica para tratamento das hérnias, isto é, simples redução do conteúdo por manobras de compressão e torção sem abertura do saco herniário, pode permitir a reintrodução do útero, eventualmente com metropatia, para a cavidade abdominal. É conveniente, portanto, antes de proceder a redução do conteúdo para o tratamento do saco herniário, fazer meticulosa inspeção e palpação do mesmo; nos casos com alterações de consistência, coloração, volume ou forma, não atribuir, comodamente, a qualquer fator de menor importância e sim, realizar a abertura do continente para verificação direta das condições do conteúdo.

Em resumo, a hérnia inguinal em cadelas - com presença no saco herniário, do útero grávido ou portador de condições patológicas diversas - por ser ocorrência mais freqüente do que revela a literatura, deve merecer maior atenção. seja na observação seja no estudo desses casos.

#### SUMMARY

The authors studying again inguinal hysterocele occurred in twelve bitches, they verified six cases with the presence of a pregnant uterine horn in the hernial sac; three cases with pyometra; two cases with fetal death and postmortem changes (maceration and mummification); and one case with chronic metritis.

The incidence, the types, the diagnosis, the evolution and the surgical technic of this condition are discussed at this point of view concerned.

Based on a research in the litterature and on clinical observations the authors find that little attention has been given to the question in veterinary surgery.

## BIBLIOGRAFIA

- ARBEITER, E. A. — 1957 — Ein aubergewohlicher fall von inguinalhernie und pyometra bei einer hundin. Wien. Tierarzt Schr. **44** (4): 208-211
- BOURNAY, J. — ROBIN, V. — 1923 — Obstétrique vétérinaire. 12.<sup>a</sup> ed. Paris, J. B. Baillière et Fills: 284-287
- DAVAINE, J. — 1960 — Un cas de gestation ches la chienne, dans une corne utérine herniée. Rec. Med. Vet., **136** (7): 575-576
- DERIVAUX, J. — 1957 — Obstétrique vétérinaire, Paris, Vigot Frères. 121-124
- FROST, C. — 1958 — Four unusual small-animal clinical conditions  
1 — Strangulated inguinal pyometrocele in the bitch. Vet. Rec., **70** (28): 573-574
- LESBRES, F. X. — 1923 — Précis d'anatomie comparée des animaux domestiques. 2 — Paris, J. B. Bailliére et Fills: 136-165
- MATERA, E. A. e STOPIGLIA, A. V. — 1950 — Hérnia inguinal da cadela (Sobre um caso de histerocele inguinal gravidico) Rev. Fac. Med. Vet. S. Paulo **4** (2): 369-374
- MENSA, A. — 1947 — Patologia quirurgica veterinaria. 2 — 2.<sup>a</sup> ed. Torino, Unione Tipografico: 866-939
- ROBERTS, S. J. — 1956 — Veterinary obstétrics and genital diseases Ithaca, ed. do autor: 98-99
- ZISSION, S. — 1933 — Anatomia de los animales domésticos. Trad. 2.<sup>a</sup> ed. inglesa. Barcelona, Salvat editores: 647-666
- STRAUNARD, R. — 1936 — Obstetricia veterinária, S. Paulo ed. do autor: 126-130
- ZIMMERL, U. — 1930 — Trattato di anatomia veterinaria, III — Apparechio uro-genitale. Milano, Francesco Vallardi: 122-131



FIG. 1 — Ilustração referente ao caso n.º 1



FIG. 2 — Ilustração referente ao caso n.º 3



FIG. 3 — Ilustração referente ao caso n.º 4



FIG. 4 — Ilustração referente ao caso n.º 5





FIG. 5 — Ilustração referente ao caso n.º 8.



FIG. 6 — Ilustração referente ao caso n.º 10.

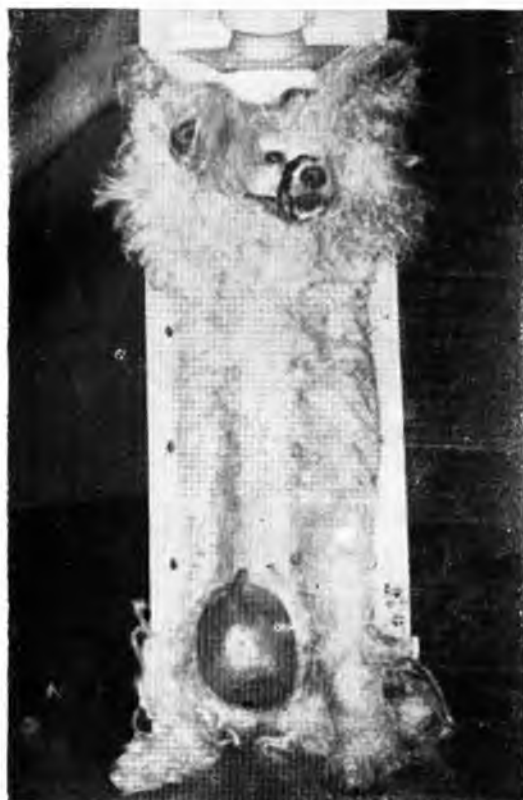


FIG. 7



FIG. 8



FIG. 9

Fig. 7, 8 e 9 — Ilustrações referentes ao caso n.º 11