

INDIGESTÃO VAGAL EM BEZERRO: RELATO DE CASO

Anne Yaguinuma de Lima¹, Laís Cecato Moura Leal¹, Caroline Clemente de Almeida², Victoria Galvão Leoni², Yuri Ferreira Vicentini², Luiz Cláudio Nogueira Mendes³, Francisco Leydson Formiga Feitosa³

1Clínica Médica de Grandes Animais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – FMVA

2Clínica Cirúrgica de Grandes Animais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – FMVA

3 Professor Associado Clínica de Grandes Animais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – FMVA
e-mail: ay.lima@unesp.br

Palavras-chave: Nervo vago; ruminantes; sistema digestório.

Introdução: Os problemas digestórios em ruminantes são de grande importância na clínica médica. O nervo vago realiza a inervação sensorial e motora dos pré-estômagos e do abomaso, sendo a indigestão vagal uma síndrome caracterizada por transtornos de motilidade do rúmen, retículo, omaso e abomaso, causadas devido às disfunções vagais, gerando timpanismo, inapetência, alterações na motilidade ruminal, emagrecimento, entre outros. **Relato do caso:** Foi encaminhado à Clínica de Grandes Animais do Hospital Veterinário “Luiz Quintiliano de Oliveira” um bezerro com aproximadamente 6 meses de idade, mestiço. De acordo com o proprietário, o animal apresentava distensão abdominal há cada 3 dias, durante 30 dias, sendo este resolvido através da sondagem orogástrica, administração de acetil tributílicetato e probiótico. A dieta do paciente era composta por suplemento líquido, ração, pastagem e leite. Ao exame físico, o animal apresentou pouco gás ruminal e bradicardia, ficando em observação. No sétimo dia de internação o bezerro manifestou distensão abdominal no formato maçã/pera (Figura 1) e atonia ruminal, dando início ao tratamento com a sondagem orogástrica e administração de gluconato de cálcio IM, houve melhora clínica. Após o primeiro episódio de timpanismo, o animal timpanizou recorrentemente, totalizando 5 recidivas em um período de 7 dias, onde não apresentava melhoras com o tratamento instituído. **Resultados:** O hemograma e o leucograma estavam normais, descartando a possibilidade de uma reticuloperitonite traumática. A dosagem de cloretos do líquido ruminal estava levemente aumentada, indicando uma lesão pilórica discreta. Devido ao histórico, sinais clínicos e exames complementares compatíveis com indigestão vagal, foi sugerido a realização da eutanásia. Durante a necropsia foi encontrado úlcera de abomaso não perfurante de grau Ib. **Conclusões:** O diagnóstico da indigestão vagal é predominantemente clínico, entretanto se faz necessário descartar outras afecções, sendo assim, o histórico, a anamnese e os exames físicos e complementares foram essenciais neste caso.



Figura 1- Paciente com distensão abdominal



Figura 2: Úlcera de abomaso não perfurante