

## FIMOSE CONGÊNITA EM CÃO: RELATO DE CASO

## CONGENITAL PHIMOSIS IN DOG: CASE REPORT

Juliana de Carvalho **Parra** , Guilherme Camargo **Gallo** \*, Leonardo Martins **Leal** 

Uningá - Centro Universitário Ingá, Maringá, PR, Brasil.

\*gcamargogallo@gmail.com

**RESUMO**

A fimose é uma condição rara em cães, caracterizando-se pela incapacidade de exteriorização do pênis do interior do prepúcio, resultando em desconforto para os animais acometidos. Essa enfermidade pode ser congênita ou adquirida, secundária a processos inflamatórios, neoplásicos, lacerações e cicatrizações. A complicação mais comum da fimose é a balanopostite. Objetivou-se relatar o caso de fimose em um filhote canino, atendido na clínica veterinária Uningá. O cão de dois meses de idade, sem raça definida, apresentava aumento de volume prepucial, polaciúria, disúria e dor na manipulação do prepúcio. Não foram evidenciadas alterações nos exames hematológicos. O animal em questão foi submetido à exame ultrassonográfico para descartar outras possíveis causas de fimose como neoplasias, por exemplo. O paciente foi encaminhado para procedimento de postioplastia e orquiectomia eletiva. Concluímos que a fimose em cães é uma condição rara, porém apresenta bom prognóstico a curto e médio prazo, desde que a intervenção cirúrgica seja realizada da maneira correta.

**Palavras-chave:** Balanopostite. Postioplastia. Prepúcio.

**ABSTRACT**

Phimosis is a rare condition in dogs, characterized by the inability to externalize the penis from inside the foreskin, resulting in discomfort for the affected animals. This disease can be congenital or acquired, secondary to inflammatory, neoplastic, lacerations and scarring. The most common complication of phimosis is balanoposthitis. The objective was to report the case of phimosis in a canine puppy, seen at the veterinary clinic Uningá. The 2-month-old dog, SRD, presented an increase in foreskin volume, polyuria, dysuria and pain in the manipulation of the foreskin. There were no changes in hematological tests. The animal in question was submitted to an ultrasound examination to rule out other possible causes of phimosis, such as neoplasms, for example. The patient was referred for a postioplasty and elective orchiectomy procedure. We conclude that phimosis in dogs is a rare condition, but it has a good prognosis in the short and medium terms, as long as the surgical intervention is performed correctly.

**Keywords:** Balanoposthitis. Foreskin. Postioplasty.

## INTRODUÇÃO

A fimose é uma condição rara em cães e caracteriza-se pela incapacidade de exteriorização do pênis do interior do prepúcio (SILVA, 2018). Pode apresentar origem congênita ou adquirida, secundária a processos inflamatórios, neoplásicos, lacerações e cicatrizações. Em animais jovens, a sucção do prepúcio de um filhote por outro ou lambadura da mãe pode favorecer o desenvolvimento de fimose (MACPHAIL, 2014; LOPES; VOLPATO, 2015).

Os animais acometidos podem apresentar abertura prepucial pequena ou inexistente. Pode haver sinais de trauma prepucial antigo, e não é incomum descarga prepucial purulenta ou hemorrágica. O prepúcio pode estar distendido, inflamado e infeccionado, podendo apresentar retenção ou gotejamento de urina. Uma complicação comum é a infecção secundária causada pela irritação e acúmulo de urina no prepúcio, podendo evoluir para balanopostite. Em animais adultos com balanopostite, a incapacidade de realizar cobertura natural pode ser associada à dor durante o ato de cópula, resultando em redução da libido (LOPES; VOLPATO, 2015).

O diagnóstico da fimose é clínico, feito com base na anamnese e nos achados do exame físico pela identificação de pênis que não se projeta pelo orifício prepucial (FREITAS, 2019). Nos adultos, a observação do animal durante o estímulo sexual pode ser necessária antes da confirmação do diagnóstico (LOPES; VOLPATO, 2015). O diagnóstico por imagem só é necessário em casos na qual há suspeita de afecções concomitantes, como as neoplasias ou afecções secundárias do trato geniturinário (MACPHAIL, 2014). A citologia prepucial pode sugerir inflamação, infecção e neoplasia. A cultura bacteriana pode ser necessária nos casos de infecção (WEID *et al.*, 2006). O diagnóstico diferencial inclui hermafroditismo, persistência de frênulo e hipoplasia peniana (HAFEZ, 1995; BOOTHE, 1998).

O tratamento da fimose varia de acordo com a sua origem, podendo ser clínico ou cirúrgico. O tratamento clínico da fimose é indicado nos casos de infecções ou inflamações e consiste na utilização de compressas locais mornas que auxiliam na função anti-inflamatória natural, terapia antimicrobiana, anti-inflamatórios e utilização de sonda uretral. O tratamento cirúrgico, por meio de postioplastia, é indicado em animais com anomalias congênitas, traumas ou neoplasias (FREITAS *et al.*, 2019). Porém, em casos de fimose adquirida ocasionadas por neoplasias, a correção cirúrgica pode ser dificultada pelas possíveis recidivas do tumor, piorando o prognóstico (BOOTHE, 1998).

O objetivo da cirurgia é aumentar o orifício prepucial, permitindo o movimento do pênis para dentro e fora do prepúcio (FREITAS *et al.*, 2019). As técnicas já existentes, mais eficazes, consistem no aumento do diâmetro circunferencial do óstio prepucial, por meio de uma abertura em forma de cunha ou circular. Em ambas as técnicas, a estenose cicatricial é o maior inconveniente pós-operatório (BOJHAB, 1996; BOOTHE, 1998; FOSSUM, 2002). Durante a cirurgia, é aconselhado a criação de um orifício prepucial maior que o normal, devido à fibrose e retração cicatricial que ocorre após a cirurgia (BOOTHE, 1998).

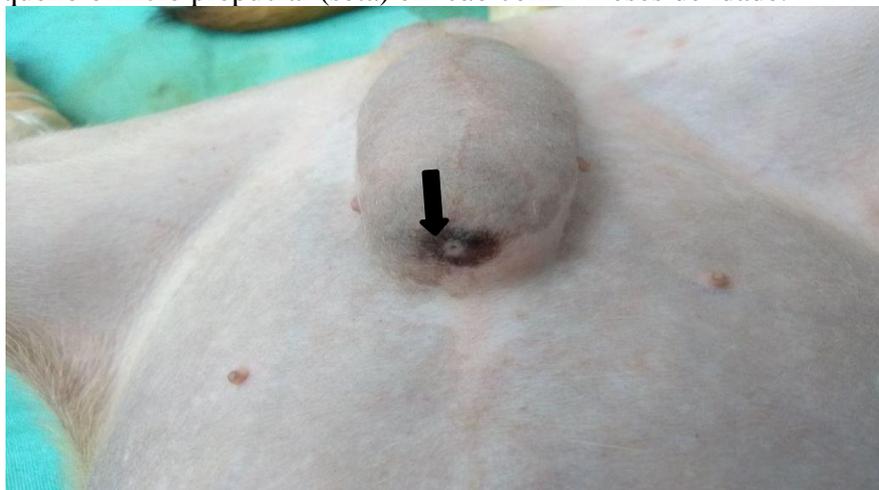
O prognóstico após o procedimento cirúrgico corretivo para fimose congênita é bom. Pode haver necessidade de nova intervenção cirúrgica ao longo do tempo, após o paciente atingir seu crescimento máximo, para maior ampliação do orifício prepucial. Deste modo, objetivou-se relatar um caso de fimose por estenose congênita do óstio prepucial de um cão, SRD, dois meses, que apresentou boa recuperação após a postioplastia circunferencial.

## RELATO DE CASO

Foi atendido na Clínica Veterinária do Centro Universitário Ingá em Maringá, um cão macho de dois meses de idade, sem raça definida, com histórico de aumento de volume prepucial, disúria e polaciúria, desde o nascimento. O animal não apresentava qualquer alteração nos parâmetros fisiológicos. No exame específico, constatou-se dor à manipulação prepucial, gotejamento constante de urina por um minúsculo orifício prepucial, aumento de volume com consistência flutuante na região prepucial (Figura 1). Frente à suspeita de fimose congênita, o animal foi submetido a

ultrassonografia que evidenciou repleção vesical e possibilitou descartar outras alterações secundárias ao defeito congênito.

**Figura 1** - Imagem fotográfica do aumento de volume prepucial e pequeno orifício prepucial (seta) em cão com 2 meses de idade.



**Fonte:** Serviço da clínica cirúrgica da clínica veterinária (2018).

Foram realizados hemograma e análise sérica das enzimas alaninoaminotransferase (ALT) e creatinina, que resultaram em valores dentro dos padrões de normalidade para a espécie.

O paciente foi encaminhado para o procedimento corretivo de postioplastia circunferencial. O animal foi submetido a um jejum alimentar e hídrico de quatro horas. Foi realizada a tricotomia da região abdominal ventral, imediatamente antes da cirurgia. O animal foi submetido à anestesia inalatória e foi posicionado em decúbito dorsal. A antisepsia prévia e definitiva foi realizada com clorexidina 4% e álcool 70%.

Realizou-se uma incisão circular de 1cm de diâmetro e espessura completa (da pele a mucosa prepucial), com bisturi e lâmina n.º 15 ao redor do pequeno óstio prepucial existente. A hemorragia foi controlada por pressão digital e realizou-se a inspeção da mucosa prepucial e do pênis a fim de identificar possíveis alterações concomitantes como hipospádia e persistência de frênulo. Nada foi observado, além de irritação da mucosa possivelmente provocada pelo acúmulo de urina.

Sendo assim, a uretra foi cateterizada com sonda uretral n.º 6. A pele foi suturada na mucosa prepucial em 360º com padrão simples interrompido, com fio sintético absorvível monofilamentar 4-0 (Figura 2). A orquiectomia foi realizada concomitantemente.

O animal recebeu alta após completa recuperação anestésica e foram prescritos Ranitidina (2,2mg/kg, BID, 10 dias); Cefalexina (30mg/kg, BID, 10 dias); Dipirona (25mg, kg, BID, 3 dias) e Meloxicam (0,1mg/Kg, SID, 3 dias). Recomendou-se utilização de colar protetor (elisabetano), limpeza da ferida cirúrgica com solução salina 0,9% estéril diária e repouso.

O paciente retornou após 10 dias de pós-operatório apresentando bom estado geral, sem qualquer indício de hemorragia, deiscência de sutura, dor, incontinência urinária ou estenose uretral (Figura 3).

Com 30 dias de pós-operatório, o animal apresentava-se em excelentes condições clínicas, sem qualquer sinal de obstrução, dor ou gotejamento urinário. Todavia, durante o exame físico, pode-se observar estenose local quando comparada aos dias iniciais de pós-operatório. Como o paciente ainda está em desenvolvimento, o proprietário foi informado da possibilidade de progressão da estenose do óstio prepucial criado e de uma cirurgia futura caso a estenose resulte em interferência na capacidade de micção.

**Figura 2** - Imagem fotográfica transoperatória, cão, dois meses, após realização de postioplastia circunferencial.



**Fonte:** Serviço da clínica cirúrgica da clínica veterinária (2018).

**Figura 3** - Imagem fotográfica pós-operatória de cão, de 2 meses, após 10 dias da postioplastia e orquiectomia.



**Fonte:** Serviço de clínica cirúrgica da clínica veterinária (2018).

## DISCUSSÃO

A fimose consiste na doença do trato reprodutivo dos machos descrita pela inaptidão de exteriorizar o pênis em consequência de uma abertura prepucial pequena ou inexistente (VOLPATO, 2010). Como mencionado por Bastos *et al.* (2020), por ser uma condição rara na clínica de pequenos

animais e causar grande desconforto aos animais acometidos, ressalta-se a importância de relatar este caso de fimose em um cão de dois meses, a fim de contribuir com a literatura.

Baseado na idade do animal e no exame ultrassonográfico sem alterações que poderiam originar a doença, foi possível classificar a fimose deste caso como congênita, identificada em neonatos ou pacientes pediátricos (MACPHAIL, 2014).

A fimose adquirida pode ser identificada em animais de qualquer idade, secundária a traumas, neoplasias ou cicatrizações prepuciais (MACPHAIL, 2014). Portanto, sem o histórico de traumas anteriores ou presença de qualquer lesão característica, hematúria ou cicatrizes, a hipótese de fimose adquirida foi excluída.

Os sinais clínicos estão relacionados com a etiologia e o tamanho do orifício prepucial (BOOTHE, 2003). Nesse caso, o pequeno orifício proporcionou aumento de volume de consistência flutuante em prepúcio, dor à manipulação e gotejamento de urina constante.

Segundo Freitas (2019), o diagnóstico da fimose é clínico e deve ser realizado por meio da anamnese e achados no exame físico. MacPhail (2014) acrescenta que, quando necessário, exames complementares como citologia ou cultura bacteriana podem ser empregados para auxiliar no diagnóstico. Os sinais clínicos supracitados pelo tutor do animal e as alterações observadas no exame físico, incluindo a presença de um pequeno orifício prepucial que impossibilitava a exposição peniana, foram suficientes para estabelecer o diagnóstico da fimose.

O tratamento e a conduta do médico veterinário dependem da etiologia da doença. Quando a fimose é causada por doença inflamatória ou infecciosa, o tratamento clínico da causa pode ser suficiente. Quando está relacionada com alguma deformação grave, o tratamento cirúrgico é recomendado (MACPHAIL, 2014). Vale ressaltar que, em casos de fimose congênita, é indicado ao tutor a castração do animal, para evitar que seus filhotes possam ter a doença (VOLPATO, 2010). No presente relato, a fimose congênita causada pela estenose severa do orifício prepucial só poderia ser corrigida por meio de procedimento cirúrgico, em que foi indicada a postioplastia circunferencial.

A abertura do orifício prepucial com incisão circular de 1cm em toda a pele e mucosa ao redor do óstio propiciou a exposição imediata do pênis após o procedimento, promovendo a micção adequada. A escolha do tamanho do tecido a ser retirado deve ser realizada relacionando a gravidade da afecção e ser suficiente para a exposição completa do pênis (MACPHAIL, 2014).

Para aproximar a borda da pele à mucosa prepucial, MacPhail (2014) recomenda a utilização de sutura simples interrompida com fio sintético monofilamentar absorvível de pequeno calibre (4-0 a 6-0). Neste procedimento, a técnica cirúrgica, a sutura e o fio utilizados seguiram de acordo com o que a literatura propõe. O fio monofilamentar sintético apresenta menores índices de adesão bacteriana e absorção de fluidos quando comparado ao multifilamentar (FOSSUM, 2002). A escolha do fio absorvível foi devido à possível dificuldade de sua retirada após a fase proliferativa da cicatrização, visto que a contração tecidual é comum e alguns pontos podem se invaginar internamente ao prepúcio. Portanto decidiu-se utilizar esse material para a realização da técnica.

Além da postioplastia, realizou-se a orquiectomia, a fim de impedir a reprodução, já que a fimose apresenta caráter hereditário e maior ocorrência em algumas raças, embora o cão neste relato não possua raça definida (LOPES; VOLPATO, 2015).

O prognóstico da postioplastia é bom, podendo variar caso a incisão não seja realizada em tamanho adequado (MACPHAIL, 2014). Boothe (2003) acrescenta que a criação de um orifício maior que o indicado pode ser aceitável, uma vez que a fibrose é uma condição comum e prejudicial no pós-cirúrgico.

O protocolo medicamentoso indicado no período pós-cirúrgico teve como objetivo eliminar as chances de infecção bacteriana com o uso de cefalexina, devido à manipulação cirúrgica da região e por ser uma área que entra em contato com urina, secreções e sujidades. O uso de anti-inflamatório não esteroide (meloxicam) auxiliou na redução da inflamação local, uma vez que a mucosa prepucial se encontrava irritada devido ao acúmulo de urina. A dipirona foi prescrita para o controle da dor pós-operatória, pois atua de maneira favorável nos casos de dor moderada e a ranitidina como protetor gástrico para prevenir possíveis gastrites medicamentosas (FOSSUM, 2014).

Não são raros os casos em que uma nova intervenção cirúrgica se faz necessária na presença de fimose congênita. A reintervenção deve ser realizada quando o paciente atinge o máximo do seu crescimento, de modo a aumentar o orifício prepucial evitando a recorrência da doença (BOOTHE, 2003). Quando o paciente retornou à clínica 30 dias após a correção cirúrgica, foi possível observar grande estenose quando comparado aos primeiros dias. Pode-se considerar a necessidade de uma segunda cirurgia quando o paciente atingir a idade ideal.

## CONCLUSÃO

Com o relato em questão, conclui-se que a cirurgia é uma boa opção terapêutica para a fimose congênita. Porém, por ser um paciente muito jovem em crescimento exponencial, o prognóstico a longo prazo se torna reservado, devido a chances de estenose do óstio prepucial, podendo ser necessário realizar uma nova intervenção cirúrgica futura.

## REFERÊNCIAS

- BASTOS, M. M. S. *et al.* Postioplastia por circuncisão para redução de Fimose em gato: Relato de Caso, **Revista científica Medicina Veterinária (UFRPE)**, v. 14, n. 2, 2020.
- BOJRAB, M. J. **Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais**. 3. Ed. São Paulo: Roca, 1996.
- BOOTHE, H. W. Cirurgia peniana e prepucial. In: BICHARD, S. J.; SCHERDING, R. G. **Manual Saunders: Clínica de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 1998.
- BOOTHE, H. W. Penis, prepuce and scrotum. In: SLATTER, D. (Ed.). **Textbook of small animal surgery**. 3. Ed. Cap. 10. Philadelphia: Saunders Company, p. 1531-542, 2003.
- FREITAS, P. M. C. *et al.* Particularidades nas cirurgias do sistema Reprodutor da Espécie Canina. **Revista Brasileira de Reprodução Animal**, v. 43, n. 2, p. 346-355, 2019.
- HAFEZ, E. S. E. Distúrbios reprodutivos dos machos. In: **Reprodução animal**. 6. Ed. São Paulo: Manole Ltda, p. 302-318, 1995.
- LOPES, M. D; VOLPATO, R.; JERICÓ, M. M. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. São Paulo: Roca, p. 1583-1612. v. 2, 2015.
- MACPHAIL, C. M. Cirurgia do trato reprodutivo do macho. In: FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. 4. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p. 846-848, 2014.
- MADHASH, E. *et al.* Medical management of phimosis associated with generalized Sticker's sarcoma in an intact mongrel dog. **Comparative Clinical Pathology**, v. 28, p. 1851-1854, 2019.
- SILVA, F. M. **Parafimose em Cão: Relato de Caso**. 2018. 29f. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cruz das Almas, 2018.
- VOLPATO, R. *et al.* Afecções do pênis e prepúcio dos cães - Revisão de literatura. **Veterinária e Zootecnia**, v. 17, n. 3, p. 312-323, 2010.
- WEIDE, L. A. *et al.* Postioplastia modificada para a redução de fimose em cães. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 34, n. 3, p. 339-342, 2006.