# 13ª MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

**Estudo de caso: malformação genética de uma atresia fistular reto vaginal ovina e uma atresia anal bovina**

AUTOR: Jamile Pandolfi Vargas

Orientador: Prof. Dr Adriana Lücke Stigger

Co-orientador: Prof. Ms João Pedro Feranti

Co-autores: Bernardo de Jesus da Silva Neto, Frederico Fortes

Até os meados da década de 60 os defeitos congênitos em bovinos e ovinos eram na sua grande maioria atribuídos a herança genética. Com a descoberta de que a talidomida induzia malformações no homem, houve consenso na comunidade científica mundial de que os defeitos congênitos nas diversas espécies animais não eram necessariamente de origem genética, mas poderia ser causada por fatores ambientais, como as intoxicações por plantas, as infecções por vírus e o pelo uso de alguns fármacos tais como parbendazol, carbendazol, triclorfon, organofosforados e outras drogas como cortisona, estradiol, bismuto, selênio e sulfonamidas. A freqüência de malformações congênitas varia entre diferentes populações animais, sendo estimadas entre 0,5% e 3% dos bovinos nascidos e 2% dos ovinos. No Rio Grande do Sul as malformações representaram entre 0,5% e 0,8% dos cordeiros mortos no período Peri natal (imediatamente antes ou durante o parto). Através da realização do diagnóstico e da identificação do tipo de atresia será eleita a forma do tratamento específico. O método de identificação da atresia anal e o da atresia com fístula retro-vaginal é feito pelo histórico, exame retal minucioso através da palpação e exames complementares como raio-x e ultrassonografia. Durante a realização do diagnóstico o animal permanecerá sedado. Animais com atresia anal do tipo I são tratados com passagem delicada de velo ou remoção total da parte estenosada do reto. Pode ser tentada a preservação do esfíncter anal externo. Uns dos maiores problemas em relação à malformação se dá por consangüinidade, que no caso da criação de ovinos e bovinos ser na maioria das vezes extensiva é comum que aja o cruzamento de animais de um mesmo grupo familiar por várias gerações o que ocasiona um alto grau de consangüinidade, e também podem ocorrer os defeitos relacionados com as biotecnias como a transferência de embriões (TE), fertilização in vitro (FIV) e clonagem. O objetivo deste trabalho é relatar casos de atresia anal em ovino e bovino. O estudo foi realizado em 2 casos, um ovino e um bovino, ambos foram encaminhados para o Laboratório de Patologia da URCAMP- Campus Rural de Alegrete, os quais foram necropsiados nessa oportunidade, realizando a descrição das alterações macroscópicas e coleta de fragmentos de tecidos fixados em formol a 10% e formaldeído para serem processados rotineiramente para a histopatologia. Os dados epidemiológicos e sinais clínicos foram colhidos junto aos proprietários. O ovino, fêmea, texel, com aproximadamente um ano de idade. Conforme relato do proprietário o animal vinha apresentando emagrecimento progressivo e andar em círculos a mais ou menos dois meses. Na necropsia, durante a avaliação externa do cadáver observou-se a ausência do orifício anal (atresia anal), porém havia uma fístula entre o assoalho da cavidade retal e o teto da vagina, permitindo a comunicação de entre o sistema digestório e sistema urogenital. Quanto ao bovino, o proprietário relatou que o terneiro apresentava uma anomalia de atresia anal e estava em óbito. Ao realizar a necropsia observou-se hérnia de umbigo, cólon dilatado, infecção generalizada, início de pneumonia, pus da bexiga, pulmão necrosado. Um dos fatores importantes da sobrevida de aproximadamente um ano do ovino, se deve ao fato de mesmo apresentando a atresia anal, havia a eliminação das fezes pela vagina devido a presença da fístula. O bovino morreu de forma rápida, por não conseguir eliminar as fezes e as mesmas acabaram se acumulado no trato digestório levando a formação de um megacolón e conseqüentemente acentuada distensão abdominal. Salienta-se em ambos os casos os defeitos poderiam ser corrigidos de cirurgicamente, aumentando a sobrevida dos mesmos. Com base nos dados epidemiológicos, sinais clínicos e lesões macroscópicas, foi possível o diagnóstico de atresia anal. A atresia anal é caracterizada como uma deformidade do ânus e da porção terminal do reto, resultando em fechamento da saída anal e/ou da via anormal das fezes por meio da vagina ou da uretra. Estão associadas a tenesmo, intumescimento do períneo, ausência de fezes, ausência de abertura visível do ânus, distensão abdominal e desconforto abdominal ou perineal. Através da realização do diagnóstico e da identificação do tipo de atresia que será eleita a forma do tratamento específico.

**Palavras-chave:** malformação; ovinos; bovinos; atresia.