

OLIVEIRA; Larissa Barbosa de ¹, TAKAKURA; Giovanna Santesso ²

RESUMO

A endometrite em éguas é um desafio na rotina do médico veterinário atuante em reprodução equina, esta enfermidade é apontada como uma das principais causas de subfertilidade interferindo negativamente no índice de recuperação embrionária e consequentes perdas econômicas significativas com desvalorização zootécnica do animal. A endometrite é definida como um processo infeccioso que acomete o endométrio das éguas e sua etiologia provém da falha nos mecanismos de defesa uterina, gerando problemas na eliminação de antígenos e produtos inflamatórios. Atualmente, estuda-se como causa a presença de biofilme bacteriano, o qual é composto por um conjunto de microrganismo que crescem aderidos a uma superfície e são revestidos por camada heterogênea de compostos extracelulares, a matriz do biofilme é um fator importante para o insucesso dos tratamentos e recidivas do quadro clínico. Desta forma o ozônio é uma alternativa ao tratamento de endometrites pois a oxidação proveniente do ozônio possui ação bactericida promovendo a quebra dos polissacarídeos componentes do biofilme, facilitando assim a ação de antibióticos, além disto, o efeito mucolítico do gás favorece a ação de células de defesa no útero. Égua, Mangalarga Marchador, 416 Kg, doadora de embriões, 5 anos de idade com histórico de endometrite persistente apresentando lavados uterinos consecutivos com aspecto muco purulento sem recuperação embrionária. Realizou-se exame de cultura e antibiograma no qual constatou-se presença de isolados bacterianos com *Enterobacter cloacae* e *Escherichia coli*. Diante disto, foi instituído tratamento com enrofloxacin (5mg/kg, S.I.D, durante 6 dias). No dia da indução da ovulação (D1) iniciou-se o tratamento com antibioticoterapia, lavagem com soro ringer lactato seguida de insuflação intra-uterina utilizando-se 1,5 L de gás MOO (mistura de oxigênio - ozônio) na concentração de 40 µg/ml. Em D2 realizou-se inseminação artificial com sêmen fresco mais antibioticoterapia. Em D3 constatou-se ovulação positiva, foi realizada insuflação uterina com 1,5 L de gás MOO (40 µg/ml) seguida da administração de ocitocina (20 UI, IM, SID) 4 horas após insuflação. Em D4 foi administrado ocitocina (20 UI, IM, S.I.D) mais antibioticoterapia. Em D5 e D6 apenas antibioticoterapia com enrofloxacin. Em D8 pós ovulação fez-se lavagem para coleta de embrião, resultando em um lavado límpido com recuperação de embrião grau I e posterior diagnóstico de confirmação positiva na receptora. Nos ciclos subsequentes, a endometrite pós cobertura persistente foi controlada com a utilização de firocoxib (0,2mg/kg) no dia da inseminação artificial associado a insuflação uterina com 1,5L de gás MOO (40 µg/ml). Não houve recidiva da endometrite e os lavados para recuperação de embrião posteriores ao tratamento foram positivos. A ozonioterapia foi imprescindível para a recuperação e mostrou-se eficaz neste caso, apresentando ótimos resultados pós tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: endometrite, equinos, doadoras, ozonioterapia, firocoxib

¹ Graduanda em Medicina Veterinária pela UFPA

² Médica Veterinária Autônoma - Pós Graduada em Reprodução Animal pela UFPA - Graduada em Medicina Veterinária pela UFPA

¹ Graduanda em Medicina Veterinária pela UFLA

² Médica Veterinária Autônoma - Pós Graduada em Reprodução Animal pela UFLA - Graduada em Medicina Veterinária pela UFLA