

## **AVALIAÇÃO DO EXAME OBSTÉTRICO EM ÉGUAS DA RAÇA PURO SANGUE INGLÊS COM OS ACHADOS CLÍNICOS DO POTRO NEONATO**

**LUIS FELIPE DUTRA PEREIRA<sup>1</sup>; PABLO LUIS FRACARO<sup>2</sup>; CARLOS EDUARDO WAYNE NOGUEIRA<sup>3</sup>; LUCIANA ARAUJO LINS<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Universidade da Região da Campanha – [luis.dutrapereira@gmail.com](mailto:luis.dutrapereira@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade da Região da Campanha – [pablofracaro@hotmail.com](mailto:pablofracaro@hotmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [nogueira@ufpel.edu.br](mailto:nogueira@ufpel.edu.br)

<sup>4</sup>Universidade da Região da Campanha - [lucianaalins@yahoo.com.br](mailto:lucianaalins@yahoo.com.br)

### **1. INTRODUÇÃO**

A gestação é um processo que compreende desde a concepção até o parto e este período de vida intrauterino é necessário para garantir o desenvolvimento do embrião e posteriormente do feto, tornando-o capaz de sobreviver no meio externo. Para que a gestação ocorra normalmente, é necessário que haja um ambiente uterino adequado, favorecendo as trocas gasosas e metabólicas entre a mãe e o feto, mediadas pela placenta (JANSSON & POWELL, 2006; HAY Jr, 1995).

Os fatores de risco para disfunção placentária, apesar da dificuldade em serem reconhecidos e o seu diagnóstico representar um grande desafio para os clínicos, quando detectados, podem predizer cuidados para potros neonatos. Condições que afetam o contato uteroplacentário e a eficiência placentária podem indicar éguas consideradas de risco, que devem ter um acompanhamento no parto e um cuidado especial com o potro. Edema placentário, placentite, trombose, vasculite, anormalidades no desenvolvimento e torções do cordão umbilical são as principais causas de disfunção placentária. Alterações degenerativas do endométrio relacionadas com a idade - endometriose - também podem limitar a placentação reduzindo a área de troca materno-fetal, cursando com retardo no crescimento intrauterino (BUCCA, 2006).

Bain (2004) descreve que os potros nascidos de uma égua com comprometimento placentário podem ser prematuros, com alteração clínica incompatível com a vida, ou ainda podem nascer a termo com pouca ou nenhuma alteração. Para Morresey (2005), a abordagem de um potro de risco deve incluir desde dados do monitoramento da gestação, exame clínico do potro, além da avaliação da placenta.

Este estudo tem por objetivo correlacionar os achados obstétricos na égua com o nascimento de um potro de risco.

### **2. METODOLOGIA**

O estudo foi realizado em um haras de criação do município de Bagé-RS, durante a temporada reprodutiva de 2009, onde foi avaliado em plantel de 107 éguas da raça Puro Sangue Inglês. Foi realizado um estudo em que se procurou fazer a avaliação de 50 éguas durante a gestação considerando a idade, número de partos e o histórico reprodutivo. Na avaliação do histórico

reprodutivo, foram consideradas de risco as éguas que permaneceram duas ou mais temporadas sem gestar durante os anos que foram cobertas. Durante a gestação, as éguas foram assistidas para o reconhecimento de qualquer alteração clínica e foram submetidas à avaliação ultrassonografia para a medição da junção útero-placenta entre os terços médio e final da gestação. A medição da JUP foi realizada por abordagem transretal utilizando transdutor linear de 5MHz, considerando uma média entre três valores obtidos entre o ramo médio da artéria uterina e a cavidade alantoide, na região da estrela cervical. As primeiras medidas foram obtidas aproximadamente aos 150 dias, sendo realizadas duas novas medições com intervalos de 35 dias. Os partos foram assistidos para o reconhecimento de qualquer alteração.

A placenta foi inspecionada e pesada imediatamente após a expulsão, sendo considerado também o tempo de eliminação da placenta.

Imediatamente após o parto foi realizado o exame clínico dos potros que constou de inspeção, avaliação da atitude, sendo considerados comprometidos os potros que demonstraram alteração sistêmica, caracterizada por quadros de letargia.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas éguas, a idade variou de 4 a 20 anos, o número de partos anteriores foi de 0 a 12 e histórico mostrou éguas que ficaram mais de uma temporada sem gestar.

Em geral, as éguas mais velhas são consideradas de risco devido ao processo de degeneração endometrial, conforme cita Bucca (2006), cursando com o comprometimento da placentação. Esteller-vico et al. (2010) demonstrando redução da perfusão endometrial em éguas consideradas de risco, categorizadas pelo autor como aquelas com histórico de infecção uterina crônica, infertilidade não diagnosticada e ter permanecido duas ou mais temporadas sem gestar. No entanto, não houve relação da idade da égua, número de partos e histórico de risco com os problemas encontrados durante a gestação, assim como o comprometimento clínico dos potros.

Das 50 éguas avaliadas, 5 apresentaram problemas durante a gestação, sendo estes: duas com placentite clínica com descolamento de placenta no periparto, uma com descolamento de placenta no periparto, uma com placentite clínica apresentada no terço médio de gestação e uma com espessamento da junção uteroplacentária. Os casos de placentite clínica foram caracterizados pela presença de secreção vulvar durante o terço final da gestação e desenvolvimento precoce do úbere. Na avaliação ultrassonografia, as médias de espessura da JUP foram de 3 mm aos 145 dias de gestação, 3.5 mm após 160 dias e 6 mm para as gestações >225 dias. A égua que apresentou espessamento da JUP estava com 10 mm aos 250 dias de gestação. Destas cinco éguas 4 produziram potros doentes. Vaala (1999), Morresey (2005) e Franklin (2007) descrevem que qualquer distúrbio no periparto pode submeter o potro a uma situação de hipóxia, comprometendo sua viabilidade.

Dos seis potros doentes, quatro pertenciam a éguas que tiveram comprometimento durante a gestação, esses potros apresentaram no periparto alteração sistêmica caracterizada por letargia discreta, asfixia moderada após eliminação precoce do mecônio. Destes, um potro foi a óbito. Os outros dois

potros que apresentaram comprometimento clínico pertenciam ao grupo das 45 éguas que não apresentaram comprometimento durante a gestação, incluindo neste as éguas consideradas de risco. Estes potros apresentaram apenas um quadro de discreta letargia.

As manifestações clínicas durante a gestação em éguas consideradas de risco comprometeu 4,4 % dos potros, enquanto nas éguas não consideradas de risco, mas que tiveram alguma manifestação clínica ou complicação durante a gestação, tiveram um comprometimento de 80% dos seus potros. Essa proporção mostra a importância de um reconhecimento prévio das éguas que tem problemas durante a gestação para que se possa ter cuidados especiais durante a gestação e o parto e ainda para indicar cuidados aos neonatos no periparto.

#### 4. CONCLUSÕES

Com esse trabalho chegou-se a conclusão de que, potros nascidos de éguas mesmo não consideradas de risco, mas que tiveram alguma complicação durante a gestação deve ter um cuidado aumentado, porque apresentam maior risco de desenvolver algum grau de comprometimento.

Os métodos utilizados no exame obstétrico não foram suficientes para diagnosticar precocemente todas as situações de alteração placentária, que cursaram com comprometimento clínico dos potros. É importante lançar mão de mais meios para um exame mais completo e uma melhor intervenção nos casos em que virão a ser de comprometimento do potro.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BUCCA, S. Diagnosis of the compromised equine pregnancy. **Veterinary Clinics - Equine Practice**, v.22, p.749–761, 2006.

MORRESEY, P.R. Prenatal and perinatal indicators os neonatal viability. **Clinical Techniques in Equine Practice**, v.4, p.238-249, 2005.

VAALA, W.E. Peripartum asphyxia syndrome in foals. **Proceedings of the American Association of Equine Practitioners**, v.45, p.247-253, 1999.

FRANKLIN, R.P. Identification and treatment of the high-risk foal. **Proceedings of the American Association of Equine Practitioners**, v.53, p.320-328, 2007.

BAIN, F.T. Management of the foal from the mare with placentitis: A clinician's approach. **Proceedings of the 50<sup>TH</sup> Annual Convention of the American Association of Equine Practitioners**, Denver-CO. Ithaca:International Veterinary Information Service (www.ivis.org) Document No. P1419.1204, 2004.

ESTELLER-VICO, A.; LIU, I.K.; BROSANB, R.J.; STEFFEY, E.P. Uterine vascular elastosis and its effect on uterine blood flow in cyclic mares. **Animal Reproduction Science (suppl.)**, v.121, p.87–88, 2010.

FRANKLIN, R.P. Identification and treatment of the high-risk foal. **Proceedings of the American Association of Equine Practitioners**, v.53, p.320-328, 2007.

JANSSON, T.; POWELL, T.L. Human placental transport in altered fetal growth: does the placenta function as a nutrient sensor? A review. **Placenta**, v27 (Suppl. A), p.91-97, 2006.