

PROLAPSO UTERINO EM CADELAS: REVISÃO DE LITERATURA**UTERINE PROLAPSE IN BITCHES: LITERATURE REVIEW****Larissa Gonçalves**

<https://orcid.org/0009-0006-9103-7846>
larigalb01@gmail.com

Vitória Formaggine

<https://orcid.org/0009-0005-8856-4752>
vitoriaformaggine@gmail.com

Maria Eduarda de Alcântara Gonçalves

<https://orcid.org/0009-0003-1032-8958>
alcaantaram22@icloud.com

Orientação: Lara Nogueira Silenciato

<https://orcid.org/0009-0006-5167-5587>
lara.silenciato@ifmg.edu.br

Victória de Oliveira Alves

<https://orcid.org/0009-00026772-0320>
vo543477@gmail.com

ARTIGO CIENTÍFICO
Submetido em: 10/07/2025
Aprovado em: 15/10/2025

RESUMO

O prolapso uterino é considerado uma emergência obstétrica na medicina veterinária. Em cadelas se caracteriza pelo deslocamento do útero para fora da cavidade abdominal, frequentemente ocorrendo após o parto ou em casos de distúrbios hormonais. As raças de grande porte apresentam maior predisposição, como também existem uma combinação de fatores desencadeadores da doença, o que inclui as distocias. As cadelas afetadas costumam apresentar sangramento, secreção vaginal, desconforto abdominal e dificuldades respiratórias. O diagnóstico é realizado por exame físico e avaliação dos sinais clínicos. O tratamento é cirúrgico e, em alguns casos, é necessário a realização de ovariopneumotomia para prevenir recorrências. O manejo adequado do prolapso uterino em cadelas é crucial para garantir a saúde e o bem-estar do animal, além de prevenir complicações severas. O presente estudo aborda a lesão reprodutiva e busca compreender sua etiologia, suas manifestações clínicas, intervenções e seu prognóstico através de uma revisão de literatura.

Palavras-Chave: Prolapso uterino. Doenças reprodutivas. Parto distócico. Cadelas.

ABSTRACT

Uterine prolapse is considered an obstetric emergency in veterinary medicine. In female dogs, it is characterized by the displacement of the uterus outside the abdominal cavity, often occurring after delivery or in cases of hormonal disorders. Large breeds are more predisposed, and there is also a combination of factors that trigger the disease, including dystocia. Affected female dogs usually present bleeding, vaginal discharge, abdominal discomfort, and respiratory difficulties. Diagnosis is made by physical examination and evaluation of clinical signs. Treatment is surgical and, in some cases, ovariohysterectomy is necessary to prevent recurrences. Proper management of uterine prolapse in female dogs is crucial to ensure the health and well-being of the animal, in addition to preventing severe complications. This study addresses the reproductive lesion and seeks to understand its etiology, clinical manifestations, interventions, and prognosis through a literature review.

Keywords: Uterine prolapse. Reproductive diseases. Dystocic labor. Bitches.

1 INTRODUÇÃO

O prolapso uterino é uma condição incomum em cães e gatos, marcada pela inversão e protrusão da mucosa uterina edemaciada através do colo do útero (Marinho *et al.*, 2016; Sampaio *et al.*, 2019). Podendo ocorrer tanto em cadelas primíparas, quanto multíparas e durante ou dias após o parto (Stone, 2007). Em gatas, sua maior incidência ocorre em animais com idade entre dois e seis anos que pariram duas ou mais vezes sem

apresentar dificuldade. Esta enfermidade está associada à força excessiva que é realizada e é considerada uma emergência obstétrica (Özyurtlu; Kaya, 2005; Leal *et al.*, 2003).

O prolapso uterino geralmente ocorre durante o parto prolongado ou após 48 horas, quando a cérvix ainda se encontra dilatada (Vau-ghan; McGuckin, 1993; Biddle; Macintire, 2000). Ele pode ser encontrado em dois casos, o completo ou parcial. No primeiro caso observa-se a presença de um ou ambos os cornos uterinos e corpo do útero evertidos através da vulva, enquanto no prolapso parcial, um corno ou o corpo uterino está evertido no lúmen vaginal (Wood, 1986).

Motheo (2015) diz que os principais sintomas clínicos apresentados pelas fêmeas são: dor, anorexia, apatia, prostração e danificações no tecido uterino prolapsado devido a exposição.

O diagnóstico é feito basicamente por exame físico, onde a mucosa evertida pode exteriorizar-se pela vulva ou ser digitalmente palpada dentro da vagina (Hedlund, 2008). Os principais diagnósticos diferenciais são: prolapso vaginal, hiperplasia ou tumor vaginal e torção uterina (Macphail, 2014).

Em termos de tratamento, é possível escolher uma abordagem conservadora quando o tecido evertido ainda não apresenta danos graves nos vasos sanguíneos e no tecido. Nesse caso, o procedimento envolve a reposição manual do prolapso, que deve ser previamente limpo com uma solução salina aquecida e lubrificado com gel hidrossolúvel (Stone, 2007).

O tratamento cirúrgico é conduzido com base na avaliação da viabilidade do útero prolapsado, sendo realizada a amputação externa do órgão quando não é possível reposicioná-lo manualmente (Sicard ;Fingland, 2008).

2 OBJETIVO

O objetivo desta revisão de literatura é realizar uma análise abrangente sobre o prolapso uterino em cadelas, abordando a patogenia, sinais clínicos, diagnóstico, tratamento conservador e cirúrgico, e o prognóstico da condição. A revisão busca esclarecer os mecanismos patofisiológicos subjacentes ao prolapso uterino, enfatizando fatores predisponentes como partos prolongados, esforços excessivos e condições anatômicas. Os sinais clínicos típicos, como a visualização de uma massa saindo pela vulva e as possíveis complicações associadas, serão detalhados. O diagnóstico, com base

em exames clínicos e complementares, será discutido para destacar a importância do reconhecimento precoce da condição. Serão avaliadas as opções de tratamento, tanto conservadoras quanto cirúrgicas, com ênfase nos benefícios e riscos de cada abordagem. Por fim, será analisado o prognóstico das cadelas afetadas, levando em consideração a gravidade do caso, a resposta ao tratamento e a prevenção de recorrências.

3 PATOGENIA

A patogenia do prolapso uterino em cadelas envolve principalmente fatores que ocorrem durante o parto, especialmente em situações de distocia ou esforço excessivo para a expulsão dos fetos (Prestes; Leal, 2015). A inversão do útero, que é projetado pela vagina, pode ocorrer devido ao prolongamento do trabalho de parto, fraqueza muscular do útero e retenção de membranas placentárias (Marinho *et al.*, 2016; Viana Júnior *et al.*, 2020).

Além disso, doenças que causam tenesmo, relaxamento excessivo da musculatura uterina, e contrações uterinas intensificadas pela liberação natural de ocitocina após o parto, são outros fatores que podem predispor ao prolapso, conforme descrito por Stone (2007). Essa condição deve ser considerada uma emergência obstétrica, pois tem o potencial de levar à ruptura do ligamento largo e das artérias uterinas, resultando em hemorragia e, posteriormente, em choque hipovolêmico (Mostachio *et al.*, 2008).

4 SINAIS CLÍNICOS

Os sinais clínicos são característicos, com observação de uma massa firme e tubular protruído pela vulva após o parto, não sendo possível identificar o útero através da ultrassonografia abdominal (Nelson; Couto, 2015). Além disso, a cadela apresenta dor abdominal acompanhada de uma possível distensão, além de uma rápida degradação do estado clínico da parturiente. Essa condição pode estar associada à necrose da parede uterina, o que implica um risco elevado de ruptura e subsequente peritonite (Prestes; Leal, 2015).

O tecido uterino pode apresentar-se edemaciado e congesto, vindo a evoluir para a isquemia (Biddle; MacIntire, 2000; Nöthling *et al.*, 2002), com risco significativo de maceração e infecção devido à sua exposição (Nelson; Couto, 2015).

A morfologia da maioria das cadelas dificulta a recolocação manual dos tecidos prolapsados, tornando a laparotomia e a ovário-histerectomia intervenções recomendadas (Nelson; Couto, 2015). As complicações incluem ruptura dos vasos uterinos, hipotensão e choque hipovolêmico (Biddle; MacIntire, 2000; Nöthling *et al.*, 2002).

Johnston et al. (2001) relataram que os animais atendidos logo após a ocorrência do prolapso se apresentam estáveis. Em contrapartida, aqueles que apresentam um tempo de evolução superior a seis horas podem mostrar sinais de anorexia e desenvolver choque hipovolêmico ou séptico.

Figura 1 - Inversão uterina em cadela



Fonte: Reprodução e Obstetrícia em cães e gatos - Maricy Apparício / Wilter Ricardo Russiano Vicente.

5 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico é realizado de forma direta, fundamentando-se na história clínica do animal, nos sinais clínicos e no exame físico. A palpação vaginal e a vaginoscopia podem ser empregadas para confirmação do diagnóstico (Mostachio *et al.*, 2008).

Na palpação é identificada uma massa firme e tubular que se projeta pela vulva após o parto, além da impossibilidade de identificar o útero na ultrassonografia abdominal (Costa, 2010). Dessa forma, pode ser empregado exames complementares de imagem como radiografia ou ultrassonografia no pós-parto para observação uterina (Mostachio *et al.*, 2008).

Os diagnósticos diferenciais a serem considerados incluem prolapso vaginal e neoplasias vaginais (Hedlund, 2008). Tais patologias podem ser confirmadas ou descartadas com base na fase do ciclo estral do animal e cuidadoso exame físico (Wood, 1986).

Para um diagnóstico mais preciso de prolapso uterino, é crucial distingui-lo do prolapso vaginal, onde se pode identificar o fôrnix ao longo da massa exteriorizada (Hedlund, 2008). Segundo Mostachio *et al.* (2008), no prolapso uterino, o tecido revertido apresenta um aspecto rugoso, podendo manifestar congestão e edema, além de evoluir para isquemia, infecção e necrose, dependendo do tempo de exposição. De acordo com Costa (2010), não há registros de alterações laboratoriais específicas associadas a essa condição, porém em casos de hemorragia e infecções pode-se identificar anemia e leucocitose.

6 TRATAMENTO

É importante compreender cada animal com suas características individuais para estabelecer um tratamento de acordo, como métodos de correções manuais, medicamentosas e cirúrgicas (Prestes, 2017).

Mostachino *et al.* (2008) afirma que o tratamento para o prolapso uterino se caracteriza ao retornar o órgão a posição anatômica a fim de prevenir infecções ou necrose do tecido.

O tratamento conservador é quando o prolapso não apresenta danos vasculares e teciduais graves, sendo assim, feita a reposição do prolapso, lavando o órgão com solução salina aquecida e lubrificado com gel hidrossolúvel (Stone, 2007).

Quando o tratamento conservador não é efetivo, optamos pela intervenção cirúrgica, como um melhor reposicionamento com uma celiotomia. Se o útero estiver sem condições de reposicionamento, é recomendado ovariohisterectomia (OSH). Se o útero não reduzir, também opta por amputação do tecido (Stone, 2007).

7 PROGNÓSTICO

Segundo Toniollo e Vicente (2003), o prognóstico de prolapso uterino depende do grau e do tempo ocorrido, caso o animal esteja estabilizado, e castrado logo após, é

excelente o prognóstico. Quando ocorre rompimento de uretra juntamente ao prolapso, o prognóstico já é mais reservado (Tilley; Smith, 2003).

Fossum (2014) afirma que o prolapso uterino completo não volta sozinho sem a redução, sendo assim, realizada a redução, a sobrevivência do animal é comum, porém podendo ocorrer infertilidades e distocias em cruzamentos futuros. Caso faça o OSH, o prognóstico é favorável.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos então destacar a importância da prevenção, do diagnóstico precoce e do tratamento adequado para garantir o bem-estar animal. O prolapso uterino, embora seja uma condição rara, pode causar desconforto severo e complicações se não tratado prontamente. Assim, a castração preventiva e o acompanhamento veterinário regular são estratégias essenciais para minimizar os riscos e melhorar a qualidade de vida das cadelas afetadas. A conscientização dos tutores sobre os sinais clínicos e a busca imediata por atendimento veterinário são igualmente cruciais para um desfecho positivo.

REFERÊNCIAS

- BIDDLE, D.; MACINTIRE, D. K. Obstetrical emergenc-ies. *Clinical Techniques in Small Animal Practice*, v. 15, n. 2, p. 88-93, 2000.
- BERNICKER, E. T.; TRENTIN, L.W.; GUZZO, L. L.; RUSCHEL, H.; SPENGLE, A.; GUERRA, T.; GARCIA, C.; ATAIDE, M. W. Prolapso uterino em uma cadela: Relato de caso, **Pubvet**, v.16, n. 05, Passo Fundo – RS, 2022.
- COSTA, T. I. R. **Urgências reprodutivas na cadela**. Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Veterinária. Universidade Técnica de Lisboa. Faculdade de Medicina Veterinária, 2010.
- FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- HEDLUND, C. S. Cirurgia dos sistemas reprodutivo e genital. *In*: FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p. 702-774.
- JOHNSTON, S.D.; KUSTRITZ, M.V.R.; OLSON, P.N. Canine and feline **theriogenology**. Philadelphia: Saunders, 2001. p. 438-446.
- LEAL, L. S.; OBA, E.; PRESTES, N. C.; BICUDO, S. D. Prolapso uterino em gata: relato de três casos. **Clínica Veterinária**, n. 46, p. 56-58, 2003. Disponível em:

<https://revistas.unipar.br/index.php/veterinaria/article/view/5385>. Acesso em: 22 Setembro 2024.

MACPHAIL, C. M. Cirurgia dos Sistema Reprodutivo e Genital. *In*: FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

MARINHO, T. C. M. S., SILVEIRA, C. P. B., FERREIRA, A. R. A., SILVA, W. M., BÜRGER, C. P., CARNEIRO, L. Z., ORÍÁ, A. P., & COSTA NETO, J. M. (2016). Prolapso e ruptura de útero gravídico em cadela: relato de caso. **Pubvet**, 6, Art-1319. Disponível em: <https://doi.org/10.22256/pubvet.v16n10.1321>. Acesso em: 22 set 2024.

MARTINS, A. F. **Prolapso uterino e vesical em cadela**: relato de caso. TCC - Universidade Federal da Paraíba, 2023.

MOTHEO, T. F. Prolapso Uterino. *In*: CRIVELLENTI, L. Z.; BORIN-CRIVELLENTI, S. **Casos de rotina em medicina veterinária de pequenos animais**. 2. ed. São Paulo, 2015.

MOSTACHIO, G. Q.; VICENTE, W. R. R.; CARDILLI, D. J.; MOTHEO, T. F.; TONIOLO, G. H. Prolapso Uterino em Gata e Retroflexão Uterina em Cadela. **Ciência Animal Brasileira**, v. 9, n. 3, p.801-805, 2008.

NELSON, R. W.; COUTO, G. C. Medicina Interna de Pequenos Animais. 5 ed. Rio de Janeiro: **Elsevier, Mosby**, cap. 8, p. 2689, 2015.

NÖTHLING, J. O.; KNESL, O.; IRONS, P. et al. Uterine prolapse with an interesting vascular anomaly in a cheetah: a case report. **Theriogenology**, v. 58, p. 1705-1712, 2002.

ÖZYURTLU, N.; KAYA, D. Unilateral uterine prolapse in a cat. **Turk. J. Veterinary and Animal Science**, v. 29, p. 941-943, 2005.

PRESTES, N. C.; LEAL, L. S. Patologias da gestação, parto distócico e puerpério patológico em cadelas e gatas. *In*: JERICÓ, M. M.; NETO, J. P. A.; KOGIKA, M. M. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. São Paulo: Gen Roca, 2015.

PRESTES, N. C. Distocias de Causas Maternas. *In*: PRESTES, N. C.; LANDIM-ALVARENGA, F. C. **Obstetrícia veterinária**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

REZENDE, R. S.; SAMPAIO, R. L.; MARTIN, I.; ROSADO, I. R.; ALVES, E. G. L.; OLIVEIRA, G. C. A.; OLIVEIRA, A. M. Histeropexia no tratamento do prolapso uterino total em cadela Fila Brasileiro. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 47, n. 1, p, 454, 2019.

SICARD, G. K.; FINGLAND, R. B. Cirurgia de ovário e útero. *In*: BIRCHARD, S.J.; SHERDING, R.G. **Manual Saunders: clínica de pequenos animais**. 3 ed. São Paulo: Roca, 2008.

STONE, E. A. Ovário e útero. *In*: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 3. ed., v. 2, Barueri: Manole, p. 1487-1502, 2007.

TILLEY, L. P.; SMITH, F. W. K. **Consulta veterinária em 5 Minutos**. 2 ed., Barueri: Manole, p.698 -699, 2003.

TONIOLLO, G. H.; VICENTE, W. R. R. **Manual de obstetrícia veterinária**. São Paulo: Varela, p.101-102, 2003.

VAUGHAN, L.; MCGUCKIN, S. Uterine prolapse in a cat. **Veterinary Record**, v. 132, n. 22, p. 568, 1993.

VARÃO, K. B. T. A.; GUARIM, A. S. S.; SOARES, L. S.; BRITO, B. E. S.; SILVA, T. M.; SILVA, P. M. Prolapso uterino em cadela: relato de caso. **Revista SUSTINERE**, Rio de Janeiro, v. 10, n.1, p. 40-48, 2022.

WOOD, D. S. Canine uterine prolapse. *In*: MORROW, D.A. (ed.). **Current therapy in theriogenology** 2. Phila-delphia: Saunders, p. 510-511, 1986.