

**Relato de caso**

Thaís Camaso de Sá <sup>1</sup>  
Marco Aurélio Cunha Del Vecchio <sup>1</sup>  
Jessé Lahos Borges <sup>1</sup>  
Mayara da Silva Trentim <sup>1</sup>  
Pollyana Linhares Sala <sup>1</sup>  
Ana Maria Quessada <sup>1</sup>  
Daniela Dib Gonçalves <sup>1</sup>

**Fecaloma gigante em um cão – Relato de caso**  
Giant fecaloma in a dog – Case report**ABSTRACT**

The compaction of hardened stools within the intestinal tract is called a fecaloma, which is linked to factors that interfere with the normal excretion of the faeces. The diagnosis should be made quickly, combining the patient's history, clinical, laboratory and imaging examinations, in order to attenuate the deleterious effects of exaggerated dilation of the intestinal lumen and alteration in its flow, through the choice of the most adequate in each case, which may be conservative or surgical. This manuscript aims to report a case of giant fecaloma in a 2-year-old canine patient, diagnosed by imaging tests, whose probable etiology is of doubtful food quality associated with intense intestinal parasitosis, which act directly and indirectly in intestinal motility. and, consequently, in the impaction of the fecal mass. The treatment consisted of clinical and surgical treatment to remove the mass, observing signs of congestion of the abdominal organs, the case evolved negatively to the death of the patient in the postoperative period.

<sup>1</sup>. Universidade Paranaense

**KEYWORDS**

Fecal impaction; Dogs; Surgery; Diagnostic imaging; Diagnosis.

**PALAVRAS - CHAVE**

Impacção fecal; cães; cirurgia; diagnóstico por imagem; diagnóstico.

**AUTOR CORRESPONDENTE:**

Thaís Camaso de Sá <thaiscamasa@outlook.com.>  
Universidade Paranaense, Unipar, Praça  
Mascarenhas de Moraes, Zona III, CEP 87502-210.  
Umuarama - PR – Brasil

**RESUMO**

A compactação de fezes endurecidas no interior do trato intestinal é denominada de fecaloma, a qual está atrelada a fatores que interferiram na excreção normal do bolo fecal. O diagnóstico deve ser realizado de forma rápida, unindo o histórico do paciente, exame clínico, laboratoriais e de imagem, a fim de se atenuar os efeitos deletérios da dilatação exagerada do lúmen intestinal e alteração em seu fluxo, por meio da escolha da terapêutica mais adequada em cada caso, que pode ser conservativa ou cirúrgica. O presente manuscrito tem como objetivo relatar um caso de fecaloma gigante em um paciente canino da raça Pitbull, de dois anos de idade, o qual foi diagnosticado por meio de exames de imagem, sendo a provável etiologia a alimentação de qualidade duvidosa, associada à intensa parasitose intestinal, as quais atuam de modo direto e indireto na motilidade intestinal e, conseqüentemente, na impactação da massa fecal. O tratamento consistiu na intervenção clínico-médico e cirúrgico para remoção da massa, observando-se sinais de congestão dos órgãos abdominais, sendo que o caso evoluiu negativamente para o óbito do paciente, durante o período pós-operatório.

## INTRODUÇÃO

O fecaloma é uma grave impaction de conteúdo fecal com o desenvolvimento de uma massa endurecida (KIM et al., 2017). A fisiopatologia do fecaloma consiste na inércia intestinal, permitindo que o conteúdo fecal seja retido em seu interior, o que pode ser resultante de uma distensão do intestino grosso prolongada, disfunções neurológicas, congênitas ou idiopáticas (ABONIZIO et al., 2018).

Em humanos, relatos descrevem sua ocorrência em reto (NARANG et al., 2013), cólon (SHARMA; AGRAWAL, 2010), ceco (CID et al., 1981) e intestino delgado (MUSHTAG et al., 2015). O local mais comumente acometido é o cólon sigmoide (KIM et al., 2017). Em pacientes veterinários, relatos de fecaloma, envolvendo toda a extensão do intestino grosso, são escassos. A maioria dos casos descritos na medicina veterinária correspondem a fecalomas localizados em região cecal (WHITE, 1997; EASTWOOD et al., 2005; WESTGARTH et al., 2013).

A afecção pode ocorrer de forma subclínica ou demonstrando sinais clínicos inespecíficos como êmese, anorexia, perda de peso e constipação (WHITE, 1997; CURRÓ et al., 2017; KIM et al., 2017; ABONIZIO et al., 2018). Técnicas de diagnóstico por imagem desempenham papel importante na detecção desta afecção (KIM et al., 2017), sendo a presença de uma massa característica, com margens lisas, sem fixação à superfície da mucosa, compatível com fecaloma (KIM et al., 2012).

Embora o desenvolvimento do fecaloma seja considerado rápido, há relato de caso de felino com tempo de evolução crônico, que apresentava quadros recidivantes de constipação e tenesmo há tempo maior que dois meses, evoluindo para fecaloma (SILVA et al., 2013). Descreve-se também a doença em um canino, com sinais clínicos e de exame por imagem consistentes com fecaloma e tempo de evolução de aproximadamente quatro meses (WHITE, 1997).

Em alguns casos, fecalomas podem ser tratados de forma conservativa, por meio da administração de laxantes, enemas ou fragmentação mecânica das fezes (LÓPEZ et al., 2007; YUCEL et al., 2012; MATSUO et al., 2017). Porém, em caso de insucesso nas tentativas conservativas de resolução do quadro, a intervenção cirúrgica deve ser realizada (AIYPPAN et al., 2013; KIM et al., 2017).

O objetivo do presente trabalho é relatar a ocorrência de um caso de fecaloma gigante em um paciente canino, incluindo o tratamento e evolução do caso.

## RELATO DE CASO

Foi atendido em um HVU (Hospital Veterinário Universitário) um paciente canino, Pitbull, de dois anos de idade, não castrado, pesando 33 quilos, com histórico de aumento de volume abdominal há 30 dias, diminuição do volume de fezes, alimentação de baixa qualidade nutricional e expulsão de parasitas intestinais através da cavidade oral.

Segundo o tutor, o animal apresentava normorexia, normodipsia e normúria.

Ao exame clínico geral, o paciente apresentava-se caquético, normotérmico, normohidratado, com mucosas normocoradas, frequências cardíaca e respiratória dentro dos valores de referência para a espécie, com presença de sopro cardíaco, ausência de alterações na ausculta pulmonar e aumento de volume abdominal pela presença de massa intestinal firme.

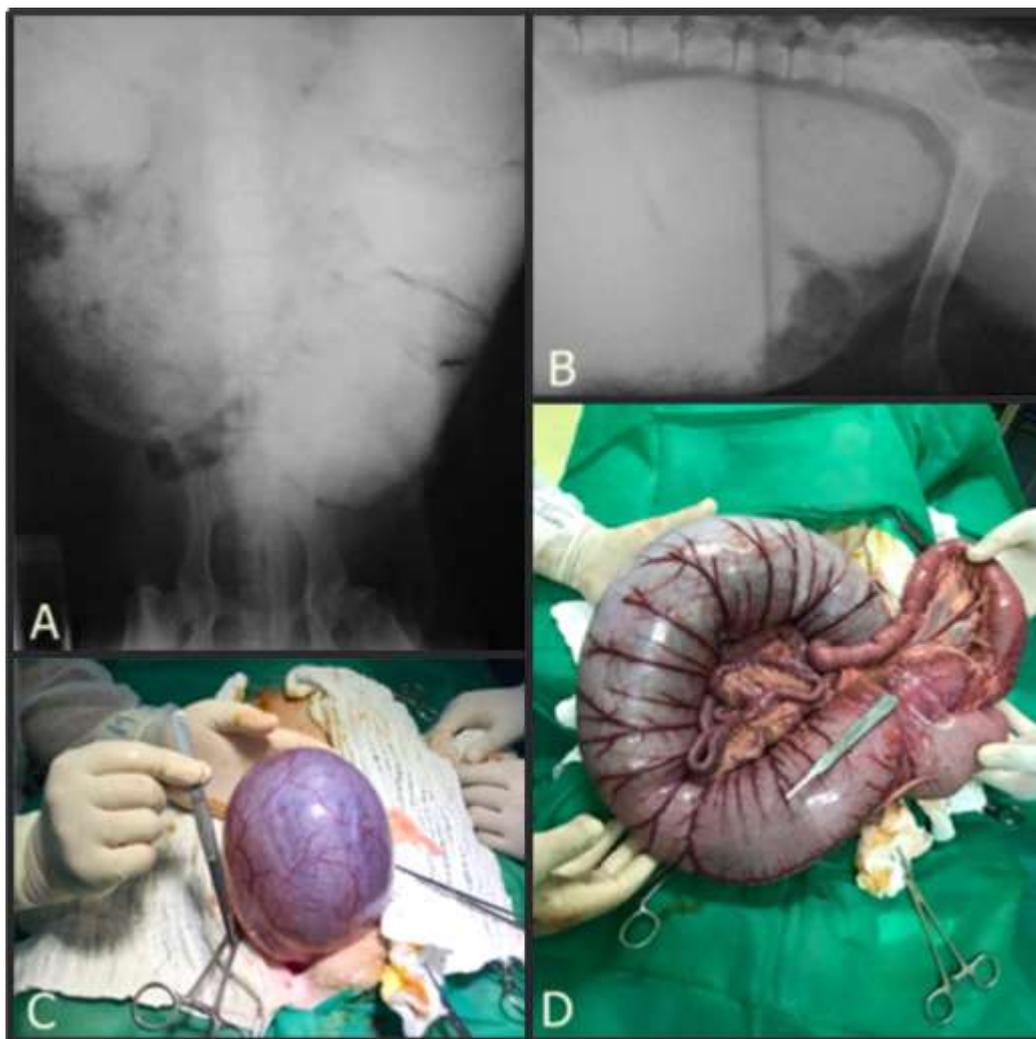
O paciente foi então submetido a exames complementares (eritrograma, leucograma e radiografia abdominal). O eritrograma demonstrou presença de moderada anemia normocítica normocrômica (HT 30.7%) e anisocitose moderada, não havendo alterações dignas de nota em leucograma. O exame radiográfico demonstrou severo aumento de cólon e retenção fecal, acometendo toda a extensão do intestino grosso, compatível com megacólon e fecaloma (Figura 1. A e B).

Procedeu-se à realização de procedimento anestésico e cirúrgico para a remoção do fecaloma, onde foram constatadas alterações congestivas em trato urinário e intestinal (Figura 1. C e D). No período pós-operatório, foi realizada fluidoterapia intravenosa com solução de Ringer Lactato, adicionando-se 50 ml de glicose a 50%. Foram administrados ranitidina (2 mg/kg/IV/BID), enrofloxacina (5 mg/kg/IM/BID), metronidazol (25 mg/kg/IV/BID), cloridrato de tramadol (4 mg/kg/IV/TID) e dipirona (25 mg/kg/IV/TID). Foi realizado curativo tópico com iodo povidine. Durante os dois primeiros dias pós-cirúrgicos, o paciente permaneceu em jejum sólido, sendo instituída dieta pastosa gradativamente ao longo do terceiro e quarto dia. Ao quinto dia de internamento hospitalar, o paciente demonstrou piora em seu quadro clínico, permanecendo apático, em decúbito lateral, culminando em óbito no dia posterior.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O fecaloma, uma forma grave de impaction fecal, provoca, de forma progressiva, o aumento da pressão intraluminal cecal, colônica ou retal, prejudicando a perfusão intestinal, podendo resultar em ulceração e perfuração (BUNKAR et al., 2015; CURRÓ et al., 2017). Além disso, estruturas adjacentes podem ser comprimidas pela massa fecal, como a vesícula urinária, gerando retenção urinária, por exemplo (MATHEW; BHIMJI, 2017). No caso em questão, não foram observadas ulceração ou perfuração, no entanto ficou bastante evidente a congestão intestinal e renal, causada pela compressão da massa fecal, o que pode ter contribuído para o óbito, pois a compressão visceral pode levar à liberação de fatores tóxicos, principalmente do pâncreas (fator de depressão do miocárdio) (UZAL et al., 2016).

Fatores predisponentes para o desenvolvimento de um fecaloma incluem, entre outros, idade avançada, constipação



**Figura 01.** A. Canino, Pitbull, de dois anos de idade, com histórico de constipação, aumento de volume abdominal e intensa parasitose intestinal. Radiografia abdominal em posição ventro-dorsal demonstrando megacólon e fecaloma gigante. B. Radiografia em posição latero-lateral esquerda, demonstrando megacólon e fecaloma gigante. C. Transoperatório da remoção de massa fecal em toda a porção de intestino grosso. Observa-se alterações congestivas em vesícula urinária, secundárias à compressão pela massa fecal. D. Alterações congestivas em trato intestinal.

crônica (GARISTO et al., 2009; SILVA et al., 2013), presença de massas tumorais intra ou extraluminais, causando alterações no fluxo do bolo fecal (KYM; YOON; EOM, 2017; ZANIN; OLIVEIRA; VIVES, 2017), uso de fármacos que afetam a motilidade intestinal (YAZICI; GURBULAK, 2016), dieta desbalanceada (NAVARRETE; URIBE, 2013), fraturas pélvicas, presença de corpos estranhos, hérnia perineal, estenose do cólon (FARIAS; SILVA, 2018), má-formações anorretais e lesões na medula espinhal que interfiram na sensibilidade nervosa retal para a evacuação (ALTOMARE et al., 2009). No paciente ora relatado, o mais provável é que a enfermidade tenha sido causada pela dieta inadequada e verminose intestinal intensa. Tais fatores podem contribuir para o desenvolvimento do fecaloma (GARISTO et al., 2009; NAVARRETE; URIBE, 2013; SHEIKHIAN, 2013; HALLIEZ; BURET, 2015). Dessa forma, faz-se necessária a manutenção de condições de saúde adequadas para a prevenção do fecaloma em animais, incluindo a

administração de dietas equilibradas para cada espécie e vermifugação.

A literatura não cita dados referentes a raças predispostas ao desenvolvimento de fecaloma. No entanto, sugere-se que isso possa ocorrer em animais que sejam propensos a afecções que afetem direta ou indiretamente o trânsito intestinal. Nesse caso, pode-se citar raças predispostas a alguns tipos de tumores gastrointestinais, como os Pugs, Leonbergers, English Setters, Hovawarts, Dobermans, Dachshunds e Schnauzers miniatura (FRGELECOVÁ et al., 2013). Animais sujeitos a afecções dos discos intervertebrais, afetando as transmissões dos ramos nervosos para o trato intestinal, como os Dachshund, também podem ser citados neste grupo (JENSEN; CHRISTENSEN, 2000). Apesar disso, a raça do animal, objeto deste relato, não tem predisposição a enfermidades deste tipo.

Sugere-se, ainda, que animais que possuem o distúrbio de alotrofagia (DIAS et al., 2010) possam ter também tal predisposição, já que esta síndrome facilita a ocorrência de corpos estranhos intestinais, que são uma das causas de

fecaloma (FARIAS; SILVA, 2018). No animal aqui relatado, pode ter havido contribuição desse distúrbio, pois o cão apresentava grave parasitose intestinal que pode levar à alotriofagia (MARTINS; BRANDÃO, MATEUS, 2018).

Optou-se pelo tratamento cirúrgico, já que a massa era extensa. Este tipo de fecaloma predispõem ao desenvolvimento de obstrução, megacólon e perfuração intestinal (MATUSO et al., 2017). Tal abordagem foi a de eleição em outros casos relatados em cães (EASTWOOD et al., 2005; NAVARRETE, URIBE, 2013; WESTGARTH, SINGH, VINCE, 2013), possivelmente pela dificuldade de executar a remoção conservativa de fezes endurecidas por meio de enemas. O paciente evoluiu de forma negativa, vindo a óbito no período pós-operatório, o que pode estar associado às alterações congestivas dos órgãos e suas consequências deletérias aos tecidos (UZAL et al., 2016).

## CONCLUSÃO

A provável causa do fecaloma no paciente relatado foi o manejo alimentar inadequado (ração de baixa qualidade), associado a intensa parasitose intestinal. A enfermidade mostrou-se grave, causando o óbito do paciente.

## REFERÊNCIAS

- ABONIZIO, A. G.; KALIL, A. S.; ALBERTINI, A. L.; VIEIRA, A. F.; FOGLIA, B. T. D.; BERNARDI, C. A.; LIMA, C. M. S.; KANASHIRO, G. P.; FERREIRA, G. M.; ANDRADE, S. F. Fecaloma em gato: relato de caso. *Colloquium Agrariae*, v. 14, n. 2, p. 177-182, abr./jun. 2018.
- AIYPPAN, S. K.; RANGA, U.; SAMRAJ, A.; RAJAN, S. C.; VEERAIYAN, S. A case of fecaloma. *Indian Journal of Surgery*, v. 75, n. 4, p. 323-324, Jul./Aug. 2013.
- ALDOMARE, D. F.; RINALDI, M.; SALLUSTIO, P. L.; ARMENISE, N. Giant Fecaloma in an Adult with Severe Anal Stricture Caused by Anal Imperforation Treated by Proctocolectomy and Ileostomy: Report of a Case. *Diseases of The Colon & Rectum*, v. 52, n. 3, p. 534-537, 2009.
- ARAKI, T.; MIKI, C.; YOSHIYAMA, S.; TOIYAMA, Y.; SAKAMOTO, N.; KUSUNOKI, M. Total Proctocolectomy and Ileal J-Pouch Anal Anastomosis for Chagasic Megacolon with Fecaloma: Report of a Case. *Surgery Today*, v. 36, n. 3, p. 277-279, 2006.
- BUNKAR, S. K.; SINGH, A.; SINGH, R. P. Stercoral Perforation of the Sigmoid Colon in a Schizophrenic Patient. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*, v. 9, n. 1, p. PD07-PD08, jan. 2015.
- CID, A. A.; PIETRUK, T.; BIDARI, C. Z.; EHRINPREIS, M. N. Cecal Fecaloma Mimicking Colonic Neoplasm. *Digestive Diseases and Sciences*, v. 26, n. 12, p. 1134-1137, dec. 1981.
- CURRÓ, G.; LAZZARA, S.; LATTERI, S.; BARTOLOTTA, M.; NAVARRA, G. Supergiant fecaloma as manifestation of chronic constipation. *Il Giornale di Chirurgia*, v. 38, n. 1, p. 53-54, jan./feb. 2017.
- DIAS, T. A.; FARIA, M. A. R.; ÁVILA, D. F.; CESARINO, M.; TANNÚS, L. F.; CASTRO, J. R. Tricobozoar gástrico decorrente de transtorno compulsivo em um cão - relato de caso. *PUBVET*, v. 4, n. 4, 2010.
- EASTWOOD, J. M. McINNES, E. F.; WHITE, R. M.; ELWOOD, C. M.; STOCK, G. Caecal impaction and chronic intestinal pseudo-obstruction in a dog. *Journal of Veterinary Medicine. A, Physiology, pathology, clinical medicine*, v. 52, n. 1, p. 43-44, feb. 2005.
- FARIAS, M. C. M.; SILVA, P. T. G. Colectomia subtotal decorrente de megacólon em cão – relato de caso. In: 14º Simpósio de TCC e 7 Seminário de IC da Faculdade ICESP, 14, 2018, Águas Claras. *Anais... Águas Claras: Faculdade ICESP*, 2018, p. 1607-1613.
- FRGELECOVÁ, L.; ŠKORIČ, M.; FICTUM, P.; HUSNÍK, R. Canine gastrointestinal tract tumours: a retrospective study of 74 cases. *Acta Veterinaria Brunensis*, v. 82, p. 387-392, 2013.
- GARISTO, J. D.; CAMPILLO, L.; EDWARDS, E.; HARBOUR, M.; ERMOCILLA, R. Giant Fecaloma in a 12-year-old-boy: a case report. *Cases Journal*, v. 2, n. 1, p. 127, 2009.
- HALLIEZ, M. C. M.; BURET, A. G. Gastrointestinal Parasites and the Neural Control of Gut Functions. *Frontiers in Cellular Neuroscience*, v. 9, nov. 2015.
- KHAN, Z. et al. Transient Descending Colocolonic Intussusception Due to Large Fecaloma in an Adult. *ACG Case Reports Journal*, v. 4, 2017.
- JENSEN, V. F.; CHRISTENSEN, K. A. Inheritance of Disc Calcification in the Dachshund. *Journal of Veterinary Medicine*, v. 47, n. 6, p. 331-340, 2000.
- KIM, J.; YOON, H.; EOM, K. Imaging Diagnosis — Radiography, Ultrasonography, and Computed Tomography of a Giant Fecaloma Causing Stercoral Perforation of the Colon in a Dog With a Prostatic Abscess. *Veterinary Radiology & Ultrasound*, v. 59, n. 4, p. E38-E43, jul. 2017.
- KIM, S. M.; RYU, K. H.; KIM, Y. S.; LEE, T. H.; IM, E. H.; HUH, K. C.; CHOI, Y. W.; KANG, Y. W. Cecal Fecaloma Due to Intestinal Tuberculosis: Endoscopic Treatment. *Clinical Endoscopy*, v. 45, n. 2, p. 174-176, jun. 2012.
- LÓPEZ, J. E.; GUAIAMÁS MOYA, L. E.; BÁEZ, A. D.; LOCKETT, M. B.; MAIDANA, R. Utilización de lidocaína en la constipación de caninos. *Revista Veterinaria*, v. 18, n. 2, p. 117-119, 2007.
- MARTINS, A. I.; BRANDÃO, R.; MATEUS, T. L. Revisão dos parasitas gastrointestinais em carnívoros selvagens na Europa. *Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias*, v. 113, p. 605-606, 2018.
- MATHEW, G.; BHIMJI, S. S. **Fecal impaction**. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448094/>>. Acesso em: 09, set. 2018.
- MATSUO, Y.; YASUDA, H.; NAKANO, H.; HATTORI, M.; OZAWA, M.; SATO, Y.; IKEDA, Y.; OZAWA, S. I.; YAMASHITA, M.; YAMAMOTO, H.; ITOH, F. Successful endoscopic fragmentation of large hardened fecaloma using jumbo forceps. *World Journal of Gastrointestinal Endoscopy*, v. 9, n. 2, p. 91-94, feb. 2017.
- MUSHTAG, M.; SHAH, M. A.; MALIK, A. A.; WANI, K. A.; THAKUR, N.; PARRAY, F. Q. Giant Fecaloma Causing Small Bowel Obstruction: Case Report and Review of the Literature. *Bulletin of Emergency and Trauma*, v. 3, n. 2, p.70-72, apr. 2015.

NARANG, A.; MITTAL, S.; GARG, P.; AGGARWAL, S.; SINGH, J.; KAUSHIK, K.; VERMA, S. Rectal Perforation by impacted fecaloma – a new mechanism proposed. **Indian Journal of Gastroenterology**, v. 32, n. 6, p.417-418, nov. 2013.

NAVARRETE, E. M. S.; URIBE, A. J. R. Fecaloma cecal en perro domestico. **Revista Eletrônica de Veterinaria**, v. 14, n. 8, p.1-5, 2013.

SHARMA, M.; AGRAWAL, A. Case report: Stercoral sigmoid colonic perforation with fecal peritonitis. **Indian Journal of Radiology and Imaging**, v. 20, n. 2, may. 2010.

SHEIKHIAN, M. R. A Common Worm in a Rare Place. **Iranian Journal of Public Health**, v. 42, n. 11, p. 1321-1323, nov. 2013.

SILVA, G.; LEITE, J.; FERREIRA, A.; MESQUITA, M. C.; BELTRÃO, V. Radiodiagnóstico de fecaloma em gatos domésticos (*Felis catus*) – relato de caso. In: XIII JORNADA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, 2013, Recife. **Anais...** Recife: Universidade Federal Rural de Pernambuco, 2013.

UZAL, F. A.; PLATTNER, B. L.; HOSTETTER, J. M. Alimentary System. In: Maxie, M. G.; JUBB, K.; PALMER'S. **Pathology of Domestic Animals**. 6.ed. St. Louis, Missouri, USA: Elsevier Saunders, 2016. p. 49-50.

WESTGARTH, S.; SINGH, A.; VINCE, A. R. Subclinical cecal impaction in a dog. **Canadian Veterinary Journal**, v. 54, n. 2, p. 171-173, Feb. 2013.

WHITE, R. N. Chronic caecal faecolithiasis in a dog. **Animal Practice**, v. 38, n. 10, p. 459-461, 1997.

YAZICI, P.; GURBULAK, E. K. Fecaloma mimicking acute abdomen: a diagnostic challenge. **International Surgery Journal**, v. 3, n. 2, p. 959-960, May. 2016.

YUCEL, A. F.; AKDOGAN, R. A.; GUCER, H. A giant abdominal mass: fecaloma. **Clinical Gastroenterology and Hepatology**, v. 10, n. 2, p. e9-e10, Feb. 2012.

ZANIN, M.; OLIVEIRA, E. A.; VIVES, P. Carcinoide neuroendócrino intestinal em cão: relato de caso. In: CONGREGA URCAMP, 2017, Bagé. **Anais...** Bagé: 14ª Mostra de Iniciação Científica, 2017, p. 40-41.