



PARAFIMOSE EM CÃO DECORRENTE DE UMA REAÇÃO TRANSFUSIONAL – RELATO DE CASO

Ana Beatriz Santana Silva, Aline Arten, Selene Daniela Babboni

Faculdade Anhanguera

anabeatriz.medvet@outlook.com

RESUMO

A parafimose é a incapacidade de reposicionar o pênis no prepúcio, podendo ter origem congênita ou adquirida, atingindo cães machos de diversas raças e idade. O diagnóstico baseia-se em anamnese e exame físico, sendo a conduta terapêutica de acordo com a gravidade do caso, incluindo medidas conservadoras ou intervenções cirúrgicas. Reações transfusionais, mesmo que raras, podem desencadear processos inflamatórios, favorecendo complicações secundárias. O objetivo do relato é descrever o caso de um cão diagnosticado com erliquiose que desenvolveu parafimose e necrose peniana após transfusão sanguínea, sendo tratado de forma conservadora, evidenciando que, na ausência de comprometimento uretral, a abordagem conservadora pode ser eficaz.

Palavras-chave: Glande; necrose; pênis; reação.

INTRODUÇÃO

A parafimose é uma afecção do sistema reprodutor masculino caracterizada pela incapacidade de reposicionar o pênis não ereto no prepúcio (Nelson & Couto, 2015). Pode ser congênita ou adquirida, por copula, trauma, neoplasias, déficits neurológicos ou alterações idiopáticas (Souza *et al.*, 2021). Os sinais clínicos incluem exposição persistente do pênis, edema, sangramento, lacerações, sensibilidade exacerbada e alterações na coloração da mucosa peniana, variando conforme a gravidade do quadro clínico (De Carvalho *et al.*, 2018).

O diagnóstico baseia-se na obtenção do histórico clínico detalhado, associado à realização de exame físico minucioso (Nelson & Couto, 2015). A ultrassonografia, é indicada para auxiliar na exclusão de processos inflamatórios ou infecciosos do trato geniturinário, os quais podem atuar como fatores desencadeantes da afecção (Souza *et al.*, 2021).

O tratamento varia conforme a etiologia e a gravidade do quadro clínico, abrangendo desde o manejo conservador até a intervenção cirúrgica (Suder *et al.*, 2022). Em casos mais brandos é indicado a terapia conservadora, enquanto a falha desse método ou a ocorrência de complicações indica a necessidade de intervenção cirúrgica (De Carvalho *et al.*, 2018).

Embora as causas mais comuns da parafimose em cães estejam bem descritas na literatura, a ocorrência da afecção como complicação decorrente de reação transfusional é rara. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo relatar um caso de parafimose em cão adulto associado a reação transfusional, descrevendo a abordagem conservadora e evolução clínica satisfatória.

METODOLOGIA

Foi atendido na Clínica Veterinária Escola Anhanguera, em São José dos Campos, um cão macho, castrado, sem raça definida, com aproximadamente 11 anos. Tutor relatou, perda de peso e anorexia, e suspeita de hemoparasitose por colega anteriormente. Os tutores administraram por via oral doxiciclina 100mg BID no dia anterior à consulta, sem orientação médica. Durante o exame físico, o paciente apresentou alterações como mucosas hipocoradas, temperatura retal 35,8°C, discreto esforço inspiratório, turgor cutâneo de 3 segundos e discreta abdominalgia.

O hemograma revelou anemia grave (hematócrito 9%, hemoglobina 3g/dL, hemácia 1,5milhões/mm³), hiperproteinemia (9,8g/dL), neutrofilia com neutrófilos tóxicos e trombocitopenia (49mil/mm³). Teste rápido para *Erlichia canis* reagente. Diante do quadro, o paciente foi encaminhado para internação e transfusão sanguínea, já com a prescrição de doxiciclina 5mg/kg VO BID por 28 dias e prednisolona 0,5mg/kg VO SID por 5 dias.

Durante a internação, após a transfusão sanguínea realizada em clínica particular, o paciente apresentou edema da glândula, a citologia descartou o tumor venéreo transmissível (TVT) e evidenciou intenso processo inflamatório. A ultrassonografia revelou hepatopatia, colecistite/colangite, adrenomegalia bilateral, gastrite, nefropatia crônica bilateral e moderada esplenomegalia. Permaneceu internado por dois dias, recebendo alta com as medicações

prescritas anteriormente e sulfato ferroso 3ml SID. Nos dias seguintes houve progressão do edema peniano, com parafimose e áreas de necrose em região de glândula.

No retorno, o tutor relatou anúria há 3 dias. O exame físico evidenciou necrose significativa da glândula peniana, dor intensa à palpação local e abdominal, além de secreção purulenta fétida da região peniana. Foi aplicado metadona 0,5mg/kg SC e meloxicam 0,1mg/kg SC para desbridamento e sondagem uretral. Optou-se por tratamento conservador, devido à preservação da uretra. Para casa, foi prescrito por via oral, amoxicilina com clavulanato de potássio 22mg/kg BID por 7 dias, meloxicam 0,1mg/kg SID por 4 dias, cloridrato de tramadol 4mg/kg TID por 7 dias, dipirona 25mg/kg TID por 5 dias, além de higienização tópica com solução fisiológica 0,9% e aplicação da pomada Crema6A® BID. Orientado sobre o uso contínuo de colar elizabetano e fralda para prevenir contaminação.

Nos dias seguintes, houve melhora progressiva, com redução do edema, evolução favorável da ferida, mantendo-se a integridade uretral e a função miccional.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo Nelson e Couto (2015), a erliquiose é uma das principais doenças infecciosas em cães no Brasil, causada pela bactéria intracelular *Ehrlichia canis*. As manifestações clínicas são variadas, incluindo apatia, febre, perda de peso, epistaxe, sangramentos e alterações hematológicas (Dantas-Torres, 2008). No paciente deste relato, foi observado perda de peso, apatia e alterações hematológicas compatíveis, sendo confirmado o diagnóstico por teste rápido para *E. canis*.

De acordo com a Associação Brasileira Veterinária de Hematologia e Medicina Transfusional (2024), a transfusão sanguínea deve ser realizada de maneira criteriosa, visto que podem apresentar risco imediato ou tardio ao receptor. Este procedimento tem o intuito de estabilizar o paciente, até ser diagnosticado e tratado corretamente de acordo com a causa base (Costa, 2024). Segundo Ferreira e colaboradores (2008) a avaliação do hematócrito é um indicador importante, sendo limiares abaixo de 25% em cães, associados ao estado clínico, auxiliam na decisão da transfusão. No paciente descrito, o hematócrito de 9% indicou transfusão urgente para estabilização e continuidade do tratamento da erliquiose.

O TVT é uma neoplasia de células redondas de origem mesenquimal, contagiosa, que acomete principalmente mucosas de vulva, pênis e prepúcio através da cópula, podendo atingir cavidade oral e nasal pelo contato de secreções infectadas (Ramadinha *et al.*, 2016; Farage, 2024). A

citologia é o exame de eleição para diagnóstico, devido à confiabilidade e rapidez (Dos Santos *et al.*, 2025). Durante a internação, ao observar-se edema da glândula, fez-se citologia que evidenciou processo inflamatório, confirmando reação transfusional e subsequente parafimose.

Parafimose pode ser causada por trauma, neoplasias, ereção pós cópula e alterações neurológicas ou idiopática (Surder *et al.*, 2022). Segundo Fossum (2014), o ingurgitamento vascular pode evoluir para necrose do corpo esponjoso. No caso relatado, a reação transfusional com edema de glândula e consequentemente o comprometimento da circulação sanguínea causou a necrose (Figura 1).

A ultrassonografia abdominal avalia além dos outros órgãos, o trato geniturinário inferior (Shales, 2019). Como no paciente, não foi identificada alteração na região, optou-se pelo tratamento conservador com manejo da ferida por limpeza e aplicação, orientado o tutor que, em casos de dificuldade urinária, seriam indicados o procedimento de penectomia e uretrotomia.

Realizou-se limpeza da ferida e desbridamento mecânico durante a consulta (Figura 2) para reduzir necrose local, assim como instruído o manejo domiciliar da lesão usando solução fisiológica e pomada contendo antibiótico de amplo espectro, anti-inflamatório e anestésico. Segundo Alves (2025), para minimizar traumatismos físicos e mecânicos, a limpeza deve ser feita apenas com solução fisiológica, associada ao desbridamento cirúrgico e químico para revitalização no local que apresenta tecido necrosado, uma vez que lesões isquêmicas, apresentam cicatrização comprometida devido à redução de irrigação sanguínea e consequentemente oxigênio local. O acompanhamento da região foi realizado diariamente por meio de fotos e informações do tutor, com avaliação clínica semanal, demonstrando boa evolução e melhora da lesão (Figura 2)



Figura 1 – A: Edema prepucial após a transfusão sanguínea. B: Necrose de glândula peniana, antes da consulta. Fonte: arquivo pessoal, 2025.



Figura 2 – A: Antes do desbridamento físico. B: Logo após limpeza e desbridamento físico. Fonte: arquivo pessoal, 2025.



Figura 3 – A: Dois dias após o início do tratamento. B: Sete dias após o início do tratamento. C: Quatorze dias após o início do tratamento. Fonte: arquivo pessoal, 2025.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de raras, as reações transfusionais ocorrem e, por esse motivo, o procedimento deve ser feito de maneira criteriosa e sempre sob supervisão do médico veterinário responsável. No caso relatado, a reação transfusional desencadeia processo inflamatório com edema e isquemia local, resultando em parafimose e posteriormente necrose da glândula peniana. O tratamento conservador, baseado na limpeza da região com solução fisiológica e na aplicação de pomada, mostra-se eficaz, quando não há alteração obstrutiva em uretra. Contudo, o relato evidencia que o manejo conservador é uma alternativa segura, quando não há alteração uretral assim como o comprometimento por parte do tutor na adesão do processo terapêutico.

REFERÊNCIAS

- Associação Brasileira Veterinária de Hematologia e Medicina Transfusional (ABVHMT) (2024). *Cães e gatos doadores de sangue: requisitos e cuidados*. Disponível em: <https://abvhmt.org/wp-content/uploads/2025/08/Recomendacoes-de-Boas-Praticas.pdf> Acesso em 01 de setembro de 2025.
- Alves, M. D. S. (2025). Aspectos clínicos-queimaduras em cães: relato de caso. Disponível em: <https://repositorio.faculdefama.edu.br/xmlui/handle/123456789/314> Acesso em 08 de setembro de 2025.
- Costa, P. G. (2024). Análise das afecções que levaram à transfusão sanguínea em cães atendidos no hospital veterinário da UFPB entre janeiro de 2023 e maio de 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/32424> Acesso em 26 de agosto de 2025.
- Dantas-Torres, F. (2008). The brown dog tick, *Rhipicephalus sanguineus* (Latreille, 1806)(Acari: Ixodidae): from taxonomy to control. *Veterinary parasitology*, 152(3-4), 173-185. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.vetpar.2007.12.030> Acesso em 29 de agosto de 2025.
- De Carvalho, L. L., Costa, M. L., Murakami, V. Y., Soerensen, R., Sargi, L. F., do Nascimento BRAZ, L. A., ... & Dias, F. G. G. (2018). Parafimose traumática-relato em cão. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/vec.13044> Acesso em 29 de agosto de 2025.
- Dos Santos, B. L., Bittencourt, L. A. I., de Moura, G. M., do Nascimento, V., da Silva, T. R. D. O., Teichmann, C. E., & Bazzan, T. A. (2025). Tumor Venéreo Transmissível Intracavitário em Cão: Relato de Caso. *Brazilian Journal of Biological Sciences*, 12(26), e469-e469. Disponível em: <https://bjbs.com.br/index.php/bjbs/article/view/469> Acesso em 08 setembro de 2025.
- Farage, D. R. (2024). Tumor Venéreo Transmissível (TVT) em espécie canina—Um relato do Caso. *Forum Rondoniense de Pesquisa* 5(10). Disponível em: <https://jiparana.emnuvens.com.br/foruns/article/view/1> Acesso em 08 agosto 2025.
- Ferreira, R.; Lobo, L.; Guimarães, A.; Matos, A. J. F. (2008). Transfusões sanguíneas em animais de companhia. *Veterinary Medicine*. Disponível em: <https://bichosonline.vet.br/wp->

content/uploads/2014/09/Transfusoes-sanguineas-em-animais-1.pdf. Acesso em 26 de agosto de 2025.

Fossum, T. W. (2014). Cirurgia de Pequenos Animais. 4ª edição. *Guanabara Koogan*, Rio de Janeiro.

Nelson, R. W., & Couto, C. G. (2015). Medicina interna de pequenos animais. *Elsevier Editora* – Rio de Janeiro. 5ª edição.

Ramadinha, R. R., Teixeira, R. D. S., Bomfim, P. C., Mascarenhas, M. B., França, T. D. N., Peixoto, T. D. C., ... & Peixoto, P. V. (2016). Response of canine transmissible venereal tumor to vincristine sulfate and vinblastine sulfate chemotherapy. *Revista Brasileira de Medicina Veterinária*, 38(1), 65-69 ref. 33. Disponível em: <https://bjvm.org.br/BJVM/article/view/293>. Acesso em: 08 /09 2025

Shales, C. (2019). Urethral obstruction in dogs: diagnosis and management. *In Practice*, 41(1), 17-22. Disponível em: <https://bvajournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1136/inp.k4998>. Acesso em 08 de setembro de 2025.

Souza, H. D. M. D., Franco, G. G., Corato, G. F., Gonçalves Neto, J. A., & Oliveira, L. L. D. (2021). Parafimose canina recidivante: abordagem cirúrgica modificada. *Acta sci. vet.(Impr.)*, 709-709. Disponível em: http://www.ufrgs.br/actavet/49-suple-1/CR_709.pdf Acesso em 29 de agosto de 2025.

Suder, A., Ampese, A., Salvador, G. A., do Nascimento, R., Libardoni, J. T. D. S., Pedrotti, L. F. & do Nascimento Libardoni, R. (2022). Falopexia para correção de parafimose em canino: Relato de caso. https://www.researchgate.net/profile/Guilherme-Salvador-2/publication/365164519_Falopexia_para_correcao_de_parafimose_em_canino_Relato_de_caso/links/64243fb9315dfb4cceb86d85/Falopexia-para-correcao-de-parafimose-em-canino-Relato-de-caso.pdf Acesso em 02 de setembro de 2025.