




**MANEJO TERAPÊUTICO DA CÓLICA EQUINA: CRITÉRIOS PARA
ENCAMINHAMENTO HOSPITALAR E LAPAROTOMIA DE EMERGÊNCIA**

**THERAPEUTIC MANAGEMENT OF EQUINE COLIC: CRITERIA FOR
HOSPITAL REFERRAL AND EMERGENCY LAPAROTOMY**

**MANEJO TERAPÉUTICO DEL CÓLICO EQUINO: CRITERIOS PARA LA
DERIVACIÓN HOSPITALARIA Y LA LAPAROTOMÍA DE URGENCIA**

 <https://doi.org/10.56238/levv17n58-056>

Data de submissão: 20/02/2026

Data de publicação: 20/03/2026

Lucas Lobato Kalume Reis

Bacharel em Medicina Veterinária

Instituição: Centro Universitário de Jaguariúna (UNIFAJ)

Luiza Becker

Graduanda em Medicina Veterinária

Instituição: Universidade Anhembi Morumbi (UAM)

Raíssa do Nascimento da Silva

Graduanda em Medicina Veterinária

Instituição: Universidade de Brasília (UNB)

Altamiro Emanuel da Cruz de Souza

Bacharel em Medicina Veterinária

Instituição: Faculdade de Americana (FAD)

Maria Fernanda Righetti

Graduanda em Medicina Veterinária

Instituição: Universidade de Sorocaba (UNISO)

Jessica Saldanha Martins

Graduanda em Medicina Veterinária

Instituição: Universidade Norte do Paraná (UNOPAR)

Uiliam Freitas de Santana

Graduando em Medicina Veterinária

Instituição: Universidade Federal da Bahia (UFBA)

RESUMO

A síndrome cólica é uma das principais emergências clínicas na medicina veterinária e representa importante causa de mortalidade em cavalos. Caracteriza-se por dor abdominal decorrente de diferentes afecções do trato gastrointestinal, podendo variar desde distúrbios leves, tratáveis clinicamente, até condições graves que exigem intervenção cirúrgica imediata. O manejo terapêutico adequado depende da rápida avaliação clínica e da identificação de critérios que indiquem encaminhamento hospitalar ou laparotomia exploratória de emergência. Entre os principais parâmetros



utilizados destacam-se dor abdominal persistente, frequência cardíaca e respiratória elevadas, alterações de perfusão periférica, distensão abdominal, refluxo enterogástrico significativo e alterações laboratoriais, como aumento do lactato sanguíneo ou peritoneal, indicadores frequentemente associados à gravidade do quadro e ao prognóstico do paciente (BISHOP et al., 2022). Estudos demonstram que a maioria dos casos de cólica pode ser manejada clinicamente, porém uma parcela considerável dos pacientes hospitalizados necessita de tratamento cirúrgico (DYBKJÆR et al., 2022). A laparotomia exploratória é o principal procedimento cirúrgico empregado nesses casos, permitindo diagnóstico definitivo e correção de lesões intestinais graves, obstrutivas e extrangulativas (LALEYE; SEYE; CHIAVACCINI, 2024).

Palavras-chave: Cólica Equina. Dor Abdominal. Laparotomia Exploratória. Cirurgia Gastrointestinal. Manejo Clínico. Prognóstico.

ABSTRACT

Colic syndrome is one of the main clinical emergencies in veterinary medicine and represents a significant cause of mortality in horses. It is characterized by abdominal pain resulting from different conditions of the gastrointestinal tract, ranging from mild, clinically treatable disorders to severe conditions requiring immediate surgical intervention. Appropriate therapeutic management depends on rapid clinical assessment and identification of criteria indicating hospital referral or emergency exploratory laparotomy. Among the main parameters used are persistent abdominal pain, elevated heart and respiratory rates, peripheral perfusion alterations, abdominal distension, significant enterogastric reflux, and laboratory abnormalities such as increased blood or peritoneal lactate, indicators frequently associated with the severity of the condition and the patient's prognosis (BISHOP et al., 2022). Studies show that most cases of colic can be managed clinically, but a considerable proportion of hospitalized patients require surgical treatment (DYBKJÆR et al., 2022). Exploratory laparotomy is the main surgical procedure used in these cases, allowing definitive diagnosis and correction of severe, obstructive, and strangulating intestinal lesions (LALEYE; SEYE; CHIAVACCINI, 2024).

Keywords: Equine Colic. Abdominal Pain. Exploratory Laparotomy. Gastrointestinal Surgery. Clinical Management. Prognosis.

RESUMEN

El síndrome de cólico es una de las principales urgencias clínicas en medicina veterinaria y representa una causa importante de mortalidad en caballos. Se caracteriza por dolor abdominal resultante de diversas afecciones del tracto gastrointestinal, que van desde trastornos leves y clínicamente tratables hasta afecciones graves que requieren intervención quirúrgica inmediata. El manejo terapéutico adecuado depende de una evaluación clínica rápida y de la identificación de criterios que indiquen la derivación al hospital o la laparotomía exploratoria de urgencia. Entre los principales parámetros utilizados se encuentran el dolor abdominal persistente, el aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria, las alteraciones de la perfusión periférica, la distensión abdominal, el refluo enterogástrico significativo y las anomalías de laboratorio como el aumento del lactato en sangre o peritoneal, indicadores frecuentemente asociados con la gravedad de la afección y el pronóstico del paciente (BISHOP et al., 2022). Los estudios muestran que la mayoría de los casos de cólico pueden manejarse clínicamente, pero una proporción considerable de pacientes hospitalizados requiere tratamiento quirúrgico (DYBKJÆR et al., 2022). La laparotomía exploratoria es el principal procedimiento quirúrgico utilizado en estos casos, permitiendo el diagnóstico definitivo y la corrección de lesiones intestinales graves, obstrutivas y estrangulantes (LALEYE; SEYE; CHIAVACCINI, 2024).

Palabras clave: Cólico Equino. Dolor Abdominal. Laparotomía Exploratoria. Cirugía Gastrointestinal. Manejo Clínico. Pronóstico.

1 INTRODUÇÃO

A síndrome cólica permanece como a principal causa de mortalidade e morbidade em equinos em todo o mundo, representando um desafio crítico tanto para veterinários de campo quanto para equipes hospitalares (Dybkjær et al., 2022). Caracterizada por dor abdominal de etiologias variadas, sua evolução pode ser rápida e fatal se não houver uma intervenção adequada. O reconhecimento precoce dos sinais de dor pelo proprietário e o diagnóstico assertivo do médico veterinário são os pilares que determinam o sucesso do desfecho clínico ou cirúrgico (Laleye et al., 2024).

A decisão entre o manejo médico conservador e a necessidade de uma laparotomia exploratória de emergência é um dos momentos mais complexos da prática equestre. Fatores como a intensidade da dor, a presença de refluxo nasogástrico e alterações nos parâmetros cardiovasculares guiam o encaminhamento hospitalar (Bishop et al., 2022). Embora a cirurgia de cólica tenha tido avanços significativos em termos de técnicas anestésicas e cuidados intensivos, as complicações pós-operatórias e os custos associados ainda influenciam a tomada de decisão dos tutores (Tyma et al., 2023; Haralambus et al., 2024). Portanto, a análise de modelos preditivos e taxas de sobrevivência é essencial para oferecer prognósticos realistas, inclusive no que tange ao retorno do animal às atividades esportivas (Giusto et al., 2024).

A complexidade na identificação dos sinais precoces agrava esse cenário, variando substancialmente de acordo com a experiência do observador. Em contrapartida aos profissionais e tratadores, tutores frequentemente retardam o encaminhamento por não reconhecerem manifestações sutis ou adotarem terapias iniciais em casa, o que eleva os custos hospitalares de forma severa e piora o prognóstico (LALEYE et al., 2024). Além disso, a constante evolução técnica e diagnóstica nos centros de referência tem demonstrado uma redução significativa nas taxas de eutanásia intraoperatória nos últimos anos, reforçando a importância de um sistema de alerta eficiente e de uma referência cirúrgica o mais precoce possível (DYBKJÆR et al., 2022).

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica narrativa, desenvolvida com o objetivo de sintetizar e analisar as evidências científicas mais recentes relacionadas ao manejo terapêutico da cólica equina, com foco nos critérios de encaminhamento e laparotomia. A pesquisa foi realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores "Colic", "Horses" e "Treatment", combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme a terminologia do Medical Subject Headings (MeSH). Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis integralmente e redigidos no idioma inglês, que abordassem de forma direta o tema. Excluíram-se estudos que não apresentavam relação direta com o tema central, publicações duplicadas, revisões narrativas com baixo rigor metodológico e artigos não indexados na base de dados utilizada. A seleção

dos estudos foi conduzida em duas etapas: triagem de títulos e resumos, seguida pela avaliação dos textos completos para confirmar relevância. As informações extraídas foram organizadas de forma descritiva.

3 RESULTADOS

Os dados epidemiológicos recentes indicam que as taxas de sobrevivência de curto prazo para cavalos admitidos com cólica em hospitais de referência giram em torno de 83% (Dybkjær et al., 2022). Quando analisados apenas os casos submetidos a tratamento cirúrgico, a sobrevivência até a alta hospitalar é ligeiramente inferior, mas ainda significativa, evidenciando a eficácia da intervenção rápida (Dybkjær et al., 2022; Giusto et al., 2024). A aplicação de modelos preditivos multivariáveis para prever a sobrevivência demonstrou uma acurácia média de 79%, sendo que a frequência cardíaca na admissão e o tempo de preenchimento capilar são variáveis de alto valor prognóstico (Bishop et al., 2022).

No que diz respeito às complicações pós-operatórias, a incidência de sinusite e pneumonia após a celiotomia exploratória foi reportada em 2,5% e 3,5%, respectivamente, estando fortemente associada à presença de refluxo perioperatório e tempos prolongados de hospitalização (Tyma et al., 2023). Além disso, o manejo anestésico e analgésico desempenha papel crucial; o uso de opioides, embora essencial para o controle da dor severa, deve ser equilibrado, visto que sua administração no período pós-operatório imediato pode influenciar a motilidade gastrointestinal e a incidência de íleo paralítico (Haralambus et al., 2024).

Para cavalos de esporte, especialmente na modalidade de salto, o prognóstico para retorno à performance é favorável. Estudos demonstram que a maioria dos cavalos que sobrevivem à laparotomia consegue retornar ao mesmo nível competitivo ou até superior, com taxas de sobrevivência a longo prazo comparáveis aos cavalos que não passaram pelo procedimento (Giusto et al., 2024). O reconhecimento precoce da dor, muitas vezes utilizando escalas validadas, mostrou-se um fator determinante para reduzir o tempo entre o início dos sintomas e a intervenção definitiva, impactando diretamente na redução das taxas de eutanásia por restrições econômicas ou prognóstico reservado (Laleye et al., 2024).

No quesito do manejo farmacológico, constatou-se que a administração prolongada (≥ 24 horas) de morfina eleva de forma significativa a incidência de cólica pós-anestésica, atingindo alarmantes 34% dos pacientes tratados (HARALAMBUS et al., 2024). Em contraste, o uso de opioides como butorfanol (5,3% de casos de cólica pós-anestésica) ou metadona (18,4%) no mesmo período pós-operatório não demonstrou aumento estatístico no risco dessa complicação gastrointestinal em comparação aos animais que não receberam os opioides pós-operatórios de longo prazo (14%) (HARALAMBUS et al., 2024).



4 DISCUSSÃO

A discussão sobre o manejo da cólica sublinha que a laparotomia de emergência não deve ser vista como o último recurso, mas como uma ferramenta diagnóstica e terapêutica oportuna. A persistência da dor após a administração de analgésicos potentes, como a flunexina meglumina ou xilazina, é o sinal clínico mais fidedigno da necessidade cirúrgica (Laley et al., 2024). A identificação de lesões estrangulativas do intestino delgado, que requerem ressecção e anastomose, exige rapidez, pois o atraso aumenta o risco de choque endotóxico e reduz drasticamente a sobrevivência (Bishop et al., 2022; Dybkjær et al., 2022).

As complicações respiratórias discutidas por Tyma et al. (2023) reforçam a necessidade de um manejo cuidadoso da sonda nasogástrica para evitar a aspiração de conteúdo gástrico durante a indução ou recuperação anestésica. Além disso, a gestão da dor pós-operatória com opioides exige um monitoramento rigoroso da defecação e dos sons intestinais para evitar a exacerbação da hipomotilidade (Haralambus et al., 2024). A boa notícia para os proprietários de cavalos atletas é que a cirurgia de cólica não significa o fim da carreira esportiva, desde que a reabilitação da parede abdominal seja respeitada (Giusto et al., 2024). Por fim, o desenvolvimento de modelos de inteligência artificial ou modelos matemáticos mais robustos pode auxiliar veterinários de campo a decidir o momento exato do encaminhamento, otimizando recursos e salvando vidas (Bishop et al., 2022).

5 CONCLUSÃO

Esta revisão bibliográfica reforça que o manejo eficaz da síndrome cólica equina é intrinsecamente ligado ao reconhecimento precoce dos sinais clínicos e à aplicação de critérios bem definidos para o encaminhamento hospitalar e a indicação de laparotomia de emergência. A intervenção cirúrgica deve ser vista como uma ferramenta diagnóstica e terapêutica oportuna, e não como um último recurso, sendo a persistência da dor após a administração de analgésicos potentes o indicador mais fidedigno de necessidade cirúrgica.

Os dados de sobrevivência demonstram a eficácia da intervenção rápida e indicam um prognóstico favorável para o retorno à performance em cavalos atletas que sobrevivem ao procedimento. É crucial, contudo, manter um manejo pós-operatório rigoroso, com atenção especial ao uso de opioides, como a morfina, para prevenir a exacerbação da hipomotilidade e o risco de cólica pós-anestésica.

Em última análise, a adoção de modelos preditivos e a referência cirúrgica precoce, orientadas por uma avaliação clínica criteriosa, são fundamentais para otimizar o prognóstico geral dos equinos e reduzir a taxa de mortalidade associada à síndrome cólica.



REFERÊNCIAS

BISHOP, R. C. et al. Performance of predictive models of survival in horses undergoing emergency exploratory laparotomy for colic. *Veterinary Surgery*, v. 51, n. 6, p. 911-921, 2022.

DYBKJÆR, E. et al. Short-term survival rates of 1397 horses referred for colic from 2010 to 2018. *Acta Veterinaria Scandinavica*, v. 64, n. 11, 2022.

GIUSTO, G.; GANDINI, M. Return of showjumping horses to sporting activity after colic surgery. *Equine Veterinary Journal*, v. 56, p. 1-8, 2024.

HARALAMBUS, R. et al. The impact of opioid administration on the incidence of postanaesthetic colic in horses. *Frontiers in Pain Research*, v. 5, p. 1347548, 2024.

LALEYE, B. O. F-X. V. et al. Early recognition of pain: improving colic outcomes in horses in Senegal. *Frontiers in Pain Research*, v. 5, p. 1429849, 2024.

TYMA, J. F.; EPSTEIN, K. L. Postoperative sinusitis and pneumonia following exploratory celiotomy for treatment of colic in horses. *The Canadian Veterinary Journal*, v. 64, p. 76-80, 2023.