



Simpósio de Integração Acadêmica

“A Transversalidade da Ciência, Tecnologia e Inovações para o Planeta”
SIA UFV Virtual 2021



ANESTESIA PARA CIRURGIA CORRETIVA DE HÉRNIA DE DISCO CERVICAL EM CÃO- RELATO DE CASO CLÍNICO

Juliana Abras de Resende¹; Lukiya Silva Campos Favarato²; Clara Almeida Barcelos³; Letícia Pereira Manoeli⁴; Sálua Dabien Haddad Costa⁵; Beatriz Ibrahim Miranda Antunes⁶

Residente em Anestesiologia de Pequenos Animais, DVT/UFV¹; Docente de Anestesiologia Veterinária, DVT/UFV²; Residente em Anestesiologia de Pequenos Animais DVT/UFV³; Residente em Anestesiologia de Pequenos Animais DVT/UFV⁴; Residente em Anestesiologia de Pequenos Animais DVT/UFV⁵; Residente em Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais DVT/UFV⁶.

Email dos autores: juliana.abras@gmail.com¹; lscampos@ufv.br²; clara.abar@gmail.com³; letpmanoeli@gmail.com⁴; salua.haddad@hotmail.com⁵; b.ibrahim1308@gmail.com⁶.

Palavras-chave: Slot, Ventral, Cervical.

Introdução

A técnica cirúrgica conhecida como “Slot ventral” é uma das abordagens mais utilizadas para a descompressão da medula espinhal cervical em casos de extrusão/protusão do disco intervertebral em cães. Consiste na realização de osteotomia das duas vértebras adjacentes à área herniada, de forma a possibilitar a remoção dos fragmentos do disco herniado responsável pela compressão medular.

Objetivos

Objetiva-se relatar o caso clínico do cão Bob, macho, sem raça definida, 7 anos, de 5,6 kg, que compareceu ao HVT-UFV apresentando dor cervical intensa e súbita. Como alterações laboratoriais, apresentava neutrofilia, monocitose e aumento de GGT. Não foram identificadas alterações em eletrocardiograma, porém no ecocardiograma foram evidenciados achados de degeneração valvar mitral, disfunção diastólica tipo I e hipertensão arterial (PAS 180 mmHg). A tomografia computadorizada evidenciou imagem hiperatenuante em relação à medula espinhal no canal medular de C2 e C3, compatível com extrusão discal. O animal foi encaminhado para tratamento cirúrgico.

Material e Métodos

Após jejum alimentar de 6 horas e hídrico de 2 horas, o animal foi submetido à indução anestésica com dextrocetamina 1mg/kg e propofol 6mg/kg, ambos por via intravenosa, seguido de intubação orotraqueal. A anestesia foi mantida com isoflurano diluído em 100 % de oxigênio (1L/min) com o paciente em ventilação espontânea. A analgesia foi mantida com sufentanil 0,5 a 1 mcg/kg/h e dextrocetamina 0,6 a 1,8 mg/kg/h. Monitorou-se oximetria de pulso, capnografia, eletrocardiograma e pressão arterial não invasiva por doppler. No transoperatório, observou-se ritmo sinusal, normóxia (96 a 98%), normocardia (90 a 120 bpm), normopneia (10-a 20 mpm), normocapnia (40 a 45 mmHg) e hipertensão (PAS entre 150-180 mmHg). Controle de dor pós-operatório foi realizado com metadona 0,2mg/kg e dextrocetamina 1 mg/kg, ambos por via subcutânea. A recuperação anestésica se deu sem intercorrências e o animal permaneceu internado por 48h, onde observou-se normalidade de todos os parâmetros fisiológicos e efetividade de controle de dor.

Resultados e Discussão

As doenças de discos cervicais estão associadas a maior risco de arritmia cardíaca e parada respiratória. A hiperextensão cervical necessária ao procedimento cirúrgico exige cuidado na monitoração, devido ao risco de parada respiratória e arritmia cardíaca. Além disso, o estímulo vagal em acessos ventrais à coluna cervical pode aumentar com a retração da bainha carotídea.

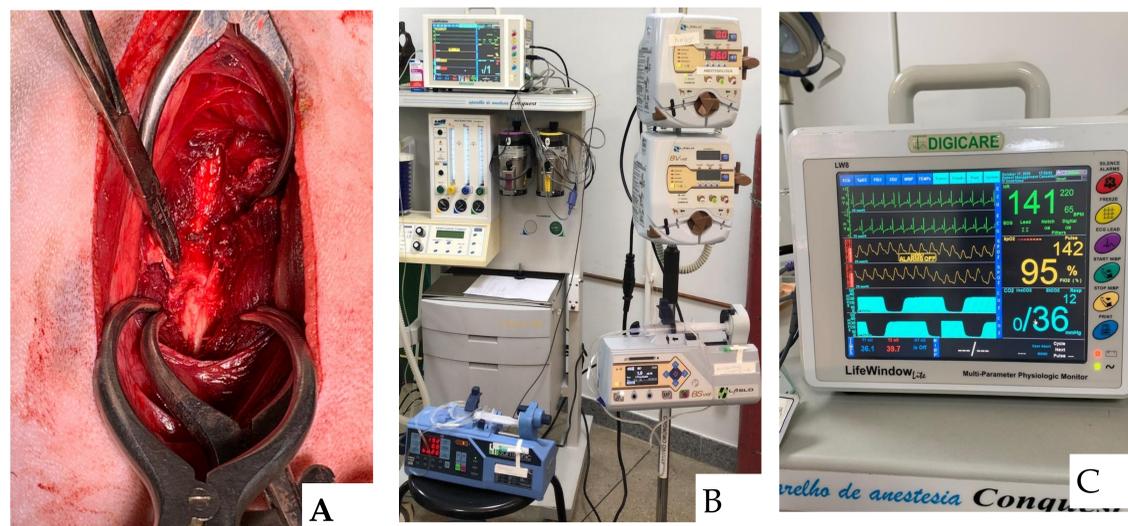


Figura A: Acesso cirúrgico entre as vértebras C2 e C3, através da técnica de slot ventral para descompressão de medula espinhal; **Figura B:** Bombas de infusão e monitor multiparamétrico preparados para o procedimento; **Figura C:** Monitoração dos parâmetros fisiológicos do paciente.

Considerações finais

A estabilidade hemodinâmica, rápida depuração e potência analgésica do sufentanil foram fundamentais, respectivamente, para bom controle da dor trans e pós-operatória, ausência de intercorrências hemodinâmicas e rápido retorno anestésico do paciente. Somando-se a isso, a boa analgesia somática incrementada pela dextrocetamina contribuíram para o controle da dor. Conclui-se que o protocolo anestésico foi seguro e efetivo para a realização da descompressão medular utilizando a técnica de slot ventral.

Bibliografia

- “FOSSUM, T. W. Cirurgia de Pequenos Animais; 4 ed. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2014”;;
- “TRANQUILLI, W. J., THURMON J. C., GRIMM, K. A. Lumb & Jones' Veterinary Anesthesia and Analgesia. Iowa: Blackwell Scientific Pub, 2007”;
- “GIGLIO, C.F. “Conduas Anestésicas em Cães Submetidos a Cirurgias de Coluna Cervical”. UFSM, 2013. Acesso: agosto 2021. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/218/Giglio_Camila_Feltrin.pdf?sequence=1&isAllowed=y”.