RELATO DE CASO: PNEUMOTÓRAX EM CÃO

Julia da Silva Puchalski [1]

Sandy Liara [2]

Mirela Grunwalder Paim [3]

Mauren Emanuelli [4]

Resumo:

Atendimentos de urgência e emergência, devido a acidentes automobilísticos envolvendo cães politraumatizados, são comuns na rotina clínica veterinária de pequenos animais. Os atropelamentos muitas vezes resultam em óbito ou ferimentos graves, as lesões na região do tórax são bastante comuns, o que pode resultar em feridas abertas que permitem o acesso do ar do meio externo a cavidade torácica, levando o animal a um quadro de pneumotórax. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma cadela com pneumotórax aberto, devido a uma lesão traumática causada por atropelamento, dando ênfase aos cuidados clínicos necessários para a estabilização da paciente e cicatrização da ferida. Para a elaboração deste relato de caso, foi realizada uma análise ao prontuário médico de um canino, fêmea, de aproximadamente 10 anos de idade, que sofreu um atropelamento resultando em ferida aberta na região do tórax e subsequente quadro de pneumotórax. O animal foi atendido no Hospital Universitário Veterinário da Universidade Federal do Pampa, apresentando taquicardia, dispneia, taquipneia, respiração superficial abdominal, ansiedade, e ferida aberta na região do tórax, a suspeita diagnóstica inicial foi de pneumotórax aberto. O quadro clínico inicial era de emergência, o animal estava descompensado, devido a isso iniciou-se protocolo para estabilizar o paciente. Após a confirmação da suspeita o paciente foi encaminhado para cirurgia. Dois dias após o procedimento cirúrgico a paciente foi submetida a outro exame radiográfico, em que não foram observadas evidências de pneumotórax. Após alguns dias de pós-operatório ocorreu deiscência dos pontos, à partir deste momento a ferida passou a ser tratada por segunda intenção. A maior preocupação foi realizar o manejo correto da ferida para uma cicatrização adequada, ou seja com completa epitelização e repigmentação cutânea parcial, evitando infecções secundárias. A paciente ficou internada durante 30 dias, os quais foram mantidos cuidados de enfermagem intensos, monitoração da dor, cuidados com alimentação e passeios diários. A cicatrização completa da ferida ocorreu após 45 dias de tratamento. Atualmente a canina está de alta médica. Os cuidados intensivos de enfermagem e monitoração constante foram imprescindíveis para o sucesso da recuperação da canina com ferida aberta no tórax e pneumotórax.

Palavras-chave: Acidentes automobilísticos, ferida aberta, pneumotórax

Modalidade de Participação: Iniciação Científica

RELATO DE CASO: PNEUMOTÓRAX EM CÃO

[1] Aluno de graduação. puchalskijulia@gmail.com. Autor principal

[2] Pós-graduação. sandyliaravp@gmail.com. Co-autor

[3] Pós-graduação. mirela.paim@gmail.com. Co-autor

[4] Docente. maurenemanuelli@unipampa.edu.br. Orientador

RELATO DE CASO: PNEUMOTÓRAX EM CÃO

1 INTRODUÇÃO

Atendimentos de urgência e emergência, devido a acidentes automobilísticos envolvendo cães politraumatizados, são comuns na rotina clínica veterinária de pequenos animais. De acordo com um levantamento realizado pelo Centro Brasileiro de Estudos em Ecologia de Estradas, a cada 15 minutos um animal é atropelado no Brasil, são cerca de 475 milhões de animais atropelados todos os anos, sendo a maioria cães, abandonados ou que tutores permitem o livre acesso à rua (CBEE, 2018).

Os atropelamentos muitas vezes resultam em óbito ou ferimentos graves. As lesões na região do tórax são bastante comuns, o que pode resultar em feridas abertas que permitem o acesso do ar do meio externo a cavidade torácica, levando o animal a um quadro de pneumotórax.

O pneumotórax trata-se de uma enfermidade que ocorre acúmulo de ar no espaço pleural, com isso a pressão negativa do ar fica comprometida e os pulmões sofrem dificuldade de expandir afetando a respiração (NELSON e COUTO, 1998). Essa enfermidade é classificada em pneumotórax traumático e espontâneo. Os casos traumáticos podem ser decorrentes de atropelamento, mordidas, ou perfurações causadas por projéteis. Já os espontâneos acontecem após a ruptura de uma lesão já existente nos pulmões. Outra classificação utilizada é quanto a fisiologia, em pneumotórax aberto ou fechado. O pneumotórax aberto ocorre normalmente devido a traumas, nesses casos há feridas ou lacerações abertas que permitem a entrada de ar externo para a cavidade. Nos casos de pneumotórax fechado o ar dos pulmões e vias aéreas lesionadas escapam para dentro da cavidade, mas nesses casos sem perfurações (ETTINGER, 2008). Cães com essa doença apresentam taquicardia, dispneia, taquipneia, respiração superficial abdominal e alguns cães também apresentam quadros de ansiedade devido à dificuldade respiratória (RAISER, 1999).

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma cadela com pneumotórax aberto, devido a uma lesão traumática causada por atropelamento, dando ênfase aos cuidados clínicos necessários para a estabilização da paciente e cicatrização da ferida.

2 METODOLOGIA

Para a elaboração deste relato de caso, foi realizada uma análise ao prontuário médico de um canino, fêmea, de aproximadamente 10 anos de idade, que sofreu um atropelamento resultando em ferida aberta na região do tórax e subsequente quadro de pneumotórax. O animal foi atendido no Hospital Universitário Veterinário da Universidade Federal do Pampa, o qual foi submetido a tratamento cirúrgico e clínico.

3 RELATO DE CASO E DISCUSSÕES

Uma cadela sem raça definida de aproximadamente 10 anos, pesando 12kg, esteve em atendimento no Hospital Universitário Veterinário da Universidade Federal do Pampa (HUVET), apresentando taquicardia, dispneia, taquipneia, respiração superficial abdominal, ansiedade, e ferida aberta na região do tórax. Os sinais clínicos eram devido

a um acidente automobilístico ocorrido na noite anterior, sendo a suspeita diagnóstica inicial de pneumotórax aberto.

O quadro clínico inicial era de emergência, o animal estava descompensado, devido a isso iniciou-se protocolo para estabilizar o paciente. Analgesia foi instituída com metadona (0,3mg/kg IV), tramadol (4mg/kg IV) e dipirona (25mg/kg IV); oxigenioterapia para auxiliar a respiração; limpeza e curativo na região da ferida conforme indicação de Birchard e Sherding (2006). Após estabilização a paciente foi submetida a exame radiográfico, confirmando a suspeita de pneumotórax, esse exame realizado é de eleição juntamente com a toracocentese (RAISER 1999).

Após a confirmação da suspeita o paciente foi encaminhado para cirurgia. No procedimento cirúrgico restabeleceu-se a pressão negativa da cavidade com a colocação de drenos intratorácicos no 10º espaço intercostal direito. Ainda, foi realizado debridamento das bordas da ferida, com aproximação com pontos isolado simples com fio de Nylon 0, e a pele suturada padrão isolado simples com fio de Nylon 2.0.

Dois dias após o procedimento cirúrgico a paciente foi submetida a outro exame radiográfico, em que não foram observadas evidências de pneumotórax. Após alguns dias de pós-operatório ocorreu deiscência dos pontos, à partir deste momento a ferida passou a ser tratada por segunda intenção. A maior preocupação foi realizar o manejo correto da ferida para uma cicatrização adequada, ou seja com completa epitelização e repigmentação cutânea parcial, evitando infecções secundárias, de acordo com Lopes (2016).

Durante o período de internação da canina no HUVET, administrou-se antiinflamatório meloxicam, nos primeiros dois dias pós cirurgia, após esse período o tratamento seguiu com antibioticoterapia, analgésicos (DERNELL, 2006), protetores gástricos e suplementos vitamínicos. Juntamente com o tratamento terapêutico parenteral, realizou-se intensos cuidados de enfermagem com os curativos e medicamentos tópicos como a pomada de sulfadiazina de prata com uso cuidadoso (KIETZMANN, 1999).

O tratamento tópico da ferida consistiu em limpeza da ferida, aplicação de pomada de sulfadiazina de prata e curativo, que tem a função de cobrir o ferimento mantendo a limpeza, suporte, redução do edema, controle da hemorragia, e redução do espaço morto de acordo Birchard e Sherding (2006). Nessa paciente foram utilizados dois tipos de curativo, seco-seco e úmido-seco.

Nos primeiros 12 dias realizou-se curativo seco-seco que consiste na colocação de uma camada de gaze seca esterilizada e uma grande camada de malha no ferimento, que é coberta com uma camada de bandagem responsável pela absorção dos fluidos. Esse tipo de curativo é indicado para feridas com tecidos necrosados, exsudatos e restos teciduais (SLATTER, 1998; FOSSUM, 2007). Após esse período foi instituído o curativo úmido-seco, no qual as gazes estéreis são umedecidas com solução estéril colocadas diretamente na ferida, auxiliando na remoção de exsudato e debridamento do ferimento, conforme Fossum (2007). Esses curativos eram realizados a cada 8 horas.

A paciente ficou internada durante 30 dias, os quais foram mantidos cuidados de enfermagem intensos, monitoração da dor, cuidados com alimentação e passeios diários. Cicatrização completa da ferida ocorreu após 45 dias de tratamento, atualmente a canina está de alta médica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que no caso relatado da canina os cuidados intensos de enfermagem e monitoração constante foram imprescindíveis para o sucesso da recuperação da canina com ferida aberta no tórax e pneumotórax.

REFERÊNCIAS

BIRCHARD. **Manual saunders - clínica de pequenos animais.** 3 ed. São Paulo: ROCA, 2008. 1-2048 p.

CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS EM ECOLOGIA DE ESTRADAS. **Cbee**. Disponível em: <http://cbee.ufla.br/portal/>. Acesso em: 29 ago. 2018.

DERNELL, W. S. **Initial wound management. The Veterinary Clinics of North America**: Small Animal Practice, Philadelphia, v. 36, n. 4, p. 713-38, 2006.

ETTINGER, Stephen J.; FELDEMAN, Edward C. **Tratado de medicina interna veterinária: Doenças do Cão e do Gato.** 5 ed. [S.L.]: Guanabara Koogan, 2004.

FOSSUM, Theresa Welch. **Cirurgia de pequenos animais.** 4 ed.[SL]: Elsevier, 20141-1640 p.

KIETZMANN, M. Improvemente and retardation of wound hialing; efefecton of pharmacologial agentes in laboratory animal studies. **Veterinary Dermatology.** [S.1], v.10, n. 2, p. 83-88, jun.1999. Disponível em: < hpp://unlinelibrary.wiley.com> Acessado em: 15/08/2018.

LOPES, Marina Alexandra Inácio. **Abordagem e maneio médico-cirúrgico de feridas abertas em cães e gatos: caracterização etiológica e estudo de padrões traumáticos.** 2006. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária). Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade de Lisboa.

NELSON, Richard W.; COUTO, C. Guillermo. **Medicina interna de pequenos animais**. 4 ed. [S.L.]: Elsevier, 2009.

RAISER, A. G. Pneumotórax traumático em cães e gatos. **Arquivo Brasileirao de Medicina Veterinária e Zootecnia.** V, 51, n,1, p. 57-66, 1999.

SLATTER, D. **Manual de cirurgia de Pequenos Animais**. 2ed. v 1. São Paulo; Manole, 1998.