

ANESTESIA PARA A REALIZAÇÃO DE TRAQUEOSCOPIA EM UM CANINO - RELATO DE CASO

Helloine Antunes ¹

Bibiana Welter Pereira ²

Giovanna Bauer Valerio ³

Kamylla Padilha Garcia ⁴

Marilia Teresa de Oliveira ⁵

Roberto Thiesen ⁶

Resumo:

A traqueoscopia é uma técnica minimamente invasiva, que é realizada na cavidade da traqueia, utilizada no diagnóstico e no tratamento de diversas patologias. Para a sua realização é necessário que o animal esteja sob anestesia geral para evitar qualquer desconforto ou lesões acidentais. Nesse sentido, o procedimento realizado em traqueia requer afastamento temporário da utilização do tubo endotraqueal, este utilizado para melhor eficiência na oferta de gases anestésicos, e de extrema importância na manutenção das vias aéreas para o fornecimento de oxigênio. O objetivo deste trabalho é relatar a conduta anestésica para a realização de uma traqueoscopia em um canino. Foi atendida no Hospital Universitário Veterinário da UNIPAMPA, uma cadela de três anos de idade, pesando 17,45Kg. Após avaliação clínica foi indicada a realização de traqueoscopia pela suspeita de ruptura de traquéia. Para tanto, o paciente foi encaminhado para avaliação pré-anestésica sendo classificado como ASA II. Como medicação pré-anestésica administrou-se acepromazina (0,02mg/Kg, IM), com o objetivo de tranquilizar o animal e diminuir ansiedade. Para viabilizar a intubação endotraqueal foi administrado diazepam (0,5mg/Kg, IV), como agente co-indutor, com o intuito de reduzir a dose de indução do propofol (3,5mg/Kg, IV). Logo após, o paciente foi conectado ao sistema reinalatório, recebendo como anestésico de manutenção isoflurano, diluído em oxigênio 100% para então ser monitorado a FC, f e a Pressão arterial sistólica. Após a estabilização do plano anestésico, foi introduzido o cateter nasal, usado para a suplementação de oxigênio. Posteriormente, foi interrompido o fornecimento de anestésico inalatório e do oxigênio pela via endotraqueal. Contudo, o animal permaneceu intubado, pois logo após foi realizado, por meio do acesso venoso na cefálica, um bolus de propofol para observação da condição ventilatória do paciente, que desenvolveu apneia, recebendo assim a ventilação manual. Após estabilização da condição anestésica, o paciente seguiu com respiração espontânea, o que possibilitou a remoção do tubo endotraqueal e posterior início da traqueoscopia. Após o término do procedimento o paciente teve uma breve recuperação, desprovida de excitação. Conclui-se que foram de extrema importância os cuidados anestésicos referentes às particularidades de uma traqueoscopia para o sucesso do procedimento.

Palavras-chave: Anestesia, Traqueoscopia, Cão

Modalidade de Participação: Iniciação Científica

ANESTESIA PARA A REALIZAÇÃO DE TRAQUEOSCOPIA EM UM CANINO - RELATO DE CASO

¹ Aluno de graduação. helloine94@yahoo.com.br. Autor principal

² Pos-graduanda. bibianactbm@gmail.com. Co-autor

³ Discente. bauer.gv@gmail.com. Co-autor

⁴ Discente. kamyllagarcia@gmail.com. Co-autor

⁵ Docente. marilia2805@hotmail.com. Orientador

⁶ Docente. robertothiesen@unipampa.edu.br. Co-orientador

ANESTESIA PARA A REALIZAÇÃO DE TRAQUEOSCOPIA EM UM CANINO – RELATO DE CASO

A traqueoscopia é uma técnica minimamente invasiva, que é realizada na cavidade da traqueia, utilizada no diagnóstico e no tratamento de diversas patologias. Para a sua realização é necessário que o animal esteja sob anestesia geral para evitar qualquer desconforto ou lesões acidentais. Nesse sentido, o procedimento realizado em traqueia requer afastamento temporário da utilização do tubo endotraqueal, este utilizado para melhor eficiência na oferta de gases anestésicos, e de extrema importância na manutenção das vias aéreas para o fornecimento de oxigênio. O objetivo deste trabalho é relatar a conduta anestésica para a realização de uma traqueoscopia em um canino. Foi atendida no Hospital Universitário Veterinário da UNIPAMPA, uma cadela de três anos de idade, pesando 17,45Kg. De acordo, com o proprietário a cadela apresentou um aumento de volume na região dorsal do pescoço há um mês. Após avaliação clínica foi indicada a realização de traqueoscopia pela suspeita de ruptura de traquéia. Para tanto, o paciente foi encaminhado para avaliação pré-anestésica sendo classificado como ASA II. Como medicação pré-anestésica administrou-se acepromazina (0,02mg/Kg, IM), com o objetivo de tranquilizar o animal e diminuir ansiedade. Para viabilizar a intubação endotraqueal foi administrado diazepam (0,5mg/Kg, IV), como agente co-indutor, com o intuito de reduzir a dose de indução do propofol (3,5mg/Kg, IV). Logo após, o paciente foi conectado ao sistema reinalatório, recebendo como anestésico de manutenção isoflurano, diluído em oxigênio 100% para então ser monitorado a FC, *f* e a Pressão arterial sistólica. Após a estabilização do plano anestésico, foi introduzido o cateter nasal, usado para a suplementação de oxigênio. A taxa apropriada do fluxo de oxigênio é baseada na avaliação da frequência, no padrão respiratório do paciente, além do tamanho do mesmo. Posteriormente, foi interrompido o fornecimento de anestésico inalatório e do oxigênio pela via endotraqueal. Contudo, o animal permaneceu intubado, pois logo após foi realizado, por meio do acesso venoso na cefálica, um *bolus* de propofol para observação da condição ventilatória do paciente, que desenvolveu apneia, recebendo assim a ventilação manual. Após estabilização da condição anestésica, o paciente seguiu com respiração espontânea, o que possibilitou a remoção do tubo endotraqueal e posterior início da traqueoscopia. Após o término do procedimento o paciente teve uma breve recuperação, desprovida de excitação. Conclui-se que foram de extrema importância os cuidados anestésicos referentes às particularidades de uma traqueoscopia para o sucesso do procedimento.