BLOQUEIO EPIDURAL/RAQUIDIANO EM FELINO PARA CIRURGIA ORTOPÉDICA - RELATO DE CASO

Matheus Begehr Silva [1]

Camila Maria Carvalho dos Santos [2]

Bibiana Welter Pereira [3]

Roberto Thiesen [4]

Maríia Teresa de Oliveira [5]

Resumo:

Os bloqueios raquidiano e o epidural são técnicas anestésicas utilizadas para interromper a condução do potencial de ação nas raízes nervosa assim que emergem da medula espinhal, dessensibilizando as áreas inervadas por elas. Em felinos, a medula e o saco dural se estendem mais caudalmente quando comparados aos caninos e, portanto, é possível realizar ambas as técnicas anestésicas puncionando-se o espaço lombo-sacro, ou seja, entre as vértebras L7 e S1. Um felino de 3,15kg, foi atendido no Hospital Universitário Veterinário (HUVet) da UNIPAMPA Uruguaiana, onde foi relatado pela proprietária que o animal teria sido vítima de atropelamento. Os parâmetros vitais foram avaliados observando-se mucosas pálidas, tempo de preenchimento capilar (TPC) de 3 segundos. Valores de frequências cardíaca e respiratória estavam dentro dos parâmetros normais. Após exame de imagem, o animal foi diagnosticado com fratura do fêmur do membro posterior esquerdo. O tratamento prescrito foi cirúrgico. No dia da cirurgia, a medicação pré-anestésica (MPA) foi realizada com dexmedetomidina (10µg/kg) associada a metadona (0,2mg/kg), ambos por via intramuscular. O fármaco de escolha para a indução anestésica foi o propofol (5mg/kg), via intravenosa. Após intubação orotraqueal, a manutenção anestésica foi realizada por via inalatória com isoflurano diluído em oxigênio 100%. No trans-operatório foi administrado a cefalotina (30mg/kg), como antibioticoterapia profilática. Inicialmente, havia sido idealizada a realização de anestesia epidural com bupivacaína para analgesia trans-operatória, entretanto, no momento da punção, visibilizou-se retorno de líquor no canhão da agulha, indicando que a agulha teria adentrado no espaço subaracnóideo. Foi optado, então, pela realização do bloqueio raquidiano, usando apenas metade do volume do fármaco previsto para a epidural devido sua maior dispersão neste espaço. Após a aplicação da bupivacaína, o paciente foi colocado em decúbito lateral esquerdo, para que o fármaco, por gravidade, se depositasse em maior quantidade nas raízes nervosas do lado do membro afetado. No início da cirurgia, a vaporização do isofluorano foi mantida em 1 V% reduzindo-se gradativamente a concentração a menor necessária (0.8%) para mante-lo imóvel e em plano anestésico superficial,

minimizando efeitos colaterais do fármaco inalatório, os quais são dose dependentes. Durante a cirurgia seus parâmetros se mantiveram estáveis, não necessitando de intervenções anestésicas de emergência. Conclui-se que a técnica raquidiana/epidural foi de fácil realização e se demonstrou eficiente na analgesia, reduzindo o uso do fármaco inalatório e, consequentemente, seus efeitos colaterais.

Palavras-chave: osteossíntese; dexmetetomidina; Isoflurano; bupivacaína; líquor

Modalidade de Participação: Iniciação Científica

BLOQUEIO EPIDURAL/RAQUIDIANO EM FELINO PARA CIRURGIA ORTOPÉDICA - RELATO DE CASO

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

[2] Aluno de graduação. camilamariaacarvalho@gmail.com. Co-autor

[3] Aluna Pós-Graduação. bibianactbm@gmail.com. Co-autor

[4] Docente. betothiesen@hotmail.com. Orientador

[5] Docente. mariliaoliveira@unipampa.edu.br. Co-orientador

BLOQUEIO EPIDURAL/RAQUIDIANO EM FELINO PARA CIRURGIA ORTOPÉDICA – RELATO DE CASO

Os bloqueios raquidiano e o epidural são técnicas anestésicas utilizadas para interromper a condução do potencial de ação nas raízes nervosa assim que emergem da medula espinhal, dessensibilizando as áreas inervadas por elas. Em felinos, a medula e o saco dural se estendem mais caudalmente quando comparados aos caninos e, portanto, é possível realizar ambas as técnicas anestésicas puncionando-se o espaço lombo-sacro, ou seja, entre as vértebras L7 e S1. Um felino de 3,15kg, foi atendido no Hospital Universitário Veterinário (HUVet) da UNIPAMPA Uruguaiana, onde foi relatado pela proprietária que o animal teria sido vítima de atropelamento. Os parâmetros vitais foram avaliados observando-se mucosas pálidas, tempo de preenchimento capilar (TPC) de 3 segundos. Valores de frequências cardíaca e respiratória estavam dentro dos parâmetros normais. Após exame de imagem, o animal foi diagnosticado com fratura do fêmur do membro posterior esquerdo. O tratamento prescrito foi cirúrgico. No dia da cirurgia, a medicação pré-anestésica (MPA) foi realizada com dexmedetomidina (10µg/kg) associada a metadona (0,2mg/kg), ambos por via intramuscular. O fármaco de escolha para a indução anestésica foi o propofol (5mg/kg), via intravenosa. Após intubação orotraqueal, a manutenção anestésica foi realizada por via inalatória com isoflurano diluído em oxigênio 100%. No trans-operatório foi administrado a cefalotina (30mg/kg), como antibioticoterapia profilática. Inicialmente, havia sido idealizada a realização de anestesia epidural com bupivacaína para analgesia trans-operatória, entretanto, no momento da punção, visibilizou-se retorno de líquor no canhão da agulha, indicando que a agulha teria adentrado no espaço subaracnóideo. Foi optado, então, pela realização do bloqueio raquidiano, usando apenas metade do volume do fármaco previsto para a epidural devido sua maior dispersão neste espaço. Após a aplicação da bupivacaína, o paciente foi colocado em decúbito lateral esquerdo, para que o fármaco, por gravidade, se depositasse em maior quantidade nas raízes nervosas do lado do membro afetado. No início da cirurgia, a vaporização do isofluorano foi mantida em 1 V% reduzindo-se gradativamente a concentração a menor necessária (0.8%) para mante-lo imóvel e em plano anestésico superficial, minimizando efeitos colaterais do fármaco inalatório, os quais são dose dependentes. Durante a cirurgia seus parâmetros se mantiveram estáveis, não necessitando de intervenções anestésicas de emergência. Conclui-se que a técnica raquidiana/epidural foi de fácil realização e se demonstrou eficiente na analgesia, reduzindo o uso do fármaco inalatório e, consequentemente, seus efeitos colaterais.