



LOBECTOMIA TOTAL EM CASO DE TORÇÃO DE LOBO PULMONAR CAUDAL ESQUERDO EM UMA CADELA DA RAÇA GREYHOUND- RELATO DE CASO

Reapresentação do Congresso Online Internacional De Especialidades Veterinária., 1ª edição, de 17/01/2021 a 21/01/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-38-9

MARI; Gabriela Baron¹, NADIN; Gabriela Zucco², SCHERER; Simone³, MOMBACH; Verônica Santos⁴, GIORDANI; Claudia⁵

RESUMO

A torção de lobo pulmonar (TLP) consiste na rotação do pulmão ou de um de seus lobos, ao longo de seu eixo, com conseqüente torção de brônquios e vasos pulmonares na região do hilo. Acomete cães e gatos, independente do porte, ocasionado por qualquer mecanismo que aumente a mobilidade pulmonar, como as efusões pleurais. Podendo ainda, ser idiopática principalmente em cães com cavidade torácica profunda. O objetivo deste trabalho é descrever a abordagem clínico-cirúrgica da torção de lobo pulmonar caudal esquerdo. Chegou para procedimento cirúrgico um canino, fêmea, Greyhound, 10 anos, 27kg com histórico de apatia, dispneia e polidipsia. Foram solicitados exames de hemograma, bioquímico e radiografia de tórax. Os exames de sangue não demonstraram alterações, e na radiografia de tórax observou-se opacificação em tórax cranioventral, retração de lobos pulmonares e presença de fissuras interlobares, compatível com efusão pleural. Ao exame clínico pré-cirúrgico a paciente apresentava-se dispneica, com ausculta torácica abafada, sendo instituído como terapia inicial a toracocentese no 7º espaço intercostal para estabilização e alívio da insuficiência respiratória prévia ao procedimento cirúrgico, sendo drenados 1,6 litros de líquido sanguinolento. Conforme avaliação preliminar, o protocolo anestésico estabelecido foi midazolam (0,3mg/kg IM) e metadona (0,3 mg/kg IM) como medicação pré-anestésica, indução com propofol (5mg/kg IV), e manutenção com isoflurano. Além disso, foi instituída infusão contínua de remifentanil (10 mcg/kg/h), lidocaína (2mg/kg/h) e cetamina (0,6mg/kg/h), além dos adjuvantes cefalotina (22 mg/kg IV) e maropitant (1mg/kg IV). O paciente foi posicionado em decúbito lateral esquerdo, realizada antisepsia ampla no local e bloqueio intercostal com ropivacaína (1mg/kg) do 3º ao 6º espaço intercostal, iniciando a toracotomia no 5º espaço intercostal. Após a incisão de pele, tecido subcutâneo e a secção dos músculos, com auxílio de um afastador de Finochietto, foi possível localizar o lobo pulmonar caudal esquerdo afetado e isolá-lo com compressas úmidas. Foi realizado três ligaduras em massa da artéria e veia pulmonar (duas proximais e uma distal), seccionando-as. Após identificar o brônquio principal do lobo afetado, com auxílio de duas pinças de Satinsky, seccionou-se entre elas, removendo o lobo afetado. Utilizou-se padrão horizontal contínuo para as suturas do brônquio proximal e o distal da pinça e em seguida, realizado a sutura do coto do brônquio com uma sutura contínua. Para verificar se havia vazamento de ar, foi preenchido o tórax com solução fisiológica morna, e

¹ Médica Veterinária autônoma de Caxias do Sul/ RS, gabrielabmari@hotmail.com

² Médica Veterinária autônoma de Caxias do Sul, gabiznadin@gmail.com

³ Médica veterinária da Synthese Veterinária Especializada, simones.vet@gmail.com

⁴ Médica Veterinária da Synthese Veterinária Especializada, veromombach@gmail.com

⁵ Docente da Universidade de Caxias do Sul/RS, cgiordani@ucs.br

insuflou-se os pulmões. Após isso, foi realizada aproximação das costelas, sutura das camadas musculares, redução de subcutâneo e síntese de pele. Foram fixados dois drenos no tórax, um para realização de analgesia e outro para a drenagem do tórax. As amostras do lobo pulmonar afetado foram enviadas para análise histopatológica, onde constatou-se necrose hemorrágica pulmonar difusa associada a focos de tromboembolismo. Foi realizado radiografia torácica controle no pós-operatório, onde não constatou presença de pneumotórax e hemotórax. Paciente recebeu alta médica após cinco dias do procedimento. A TLP deve ser considerada como diagnóstico diferencial em animais dispneicos e que pacientes submetidos à lobectomia devem ser monitorados cuidadosamente no pós-operatório imediato para determinar a presença de pneumotórax ou hemotórax.

PALAVRAS-CHAVE: Toracotomia. Torção lobar. Efusão pleural. Canino. Cirurgia.

¹ Médica Veterinária autônoma de Caxias do Sul/ RS, gabrielabmari@hotmail.com

² Médica Veterinária autônoma de Caxias do Sul, gabiznadin@gmail.com

³ Médica veterinária da Synthese Veterinária Especializada, simones.vet@gmail.com

⁴ Médica Veterinária da Synthese Veterinária Especializada, veromombach@gmail.com

⁵ Docente da Universidade de Caxias do Sul/RS, cgiordani@ucs.br