

## RUPTURA DE SACO AÉREO CERVICAL EM AGAPORNIS SP

WildLife Clinic Congress, 2ª edição, de 24/05/2021 a 28/05/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-89908-21-0

**SOARES; Vitória de Araújo**<sup>1</sup>

### RESUMO

O sistema respiratório das aves é extremamente eficiente e adaptado para suprir a alta demanda metabólica durante voos. Os sacos aéreos são estruturas ligadas aos pulmões servindo como receptores primários do ar inalado, devido a rigidez dos pulmões que não suportam receber o ar em primeira instância. Apesar de não participarem das trocas gasosas sua função é imprescindível para o equilíbrio da fisiologia respiratória, por isso a ruptura de qualquer saco aéreo precisa de rápida intervenção. O seguinte trabalho tem como objetivo relatar os procedimentos clínicos e cirúrgicos escolhidos para solucionar a ruptura de saco aéreo cervical esquerdo em agapornis (*Agapornis sp.*). Foi atendido no Hospital Silvestres, em Vila Velha/ES um agapornis (*Agapornis sp.*) de 5 anos, macho, pesando 0,040g. Durante a consulta a tutora relatou que a alguns meses o animal havia caído do segundo andar da casa e desde então havia um leve aumento de papo, porém nas últimas duas semanas o papo havia dobrado de tamanho e o animal fazia movimentos de regurgitação. Por conta própria a tutora tentou fazer nebulização e administração de dexametasona, contudo, devido a piora do quadro clínico o animal foi encaminhado para a internação. Em uma segunda anamnese notou-se que o agapornis estava com dores e dispneico, foi feita então a administração de meloxicam (1mg/kg), enrofloxacina (10 mg/kg), furosemida (2mg/kg), nistatina (600.000UI/ml) e dipirona (25mg/kg), seguido por aquecimento e oxigenação em UTA. Depois de três dias de estabilização com o animal ativo, comendo normalmente e não dispneico foi induzido a cirurgia. Não foi realizado exame de sangue devido à proximidade com a veia jugular que dificultaria a coleta, além da facilidade a qual o animal entrava em quadro de dispneia. Como medicamento pré-anestésico (MPA) foi administrado midazolam (1mg/kg) e metadona (0,3mg/kg), após oxigenação de 5 minutos o animal foi induzido com isoflurano, entubado com sonda uretral nº6 e mantido em ventilação mecânica. O procedimento cirúrgico se deu pela sutura da parede da bolsa de ar junto a pele para evitar recidivas. Após a cirurgia o animal ficou em observação por mais 12 horas apresentando boa melhora para seguir o tratamento em casa. Durante a realização da incisão e pontos de ancoragem em cirurgia foi constatado que o acidente sofrido pela ave a meses atrás causou o rompimento do saco aéreo e, por consequência, o ar ficou preso em tecido subcutâneo e o próprio organismo desenvolveu uma capsula fibrosa criando uma bolsa de ar. A intervenção cirúrgica foi a melhor forma de solucionar efetivamente o problema do animal, além da associação posterior em casa de anti-

<sup>1</sup> Universidade de Vila Velha, vitoriasoares212@outlook.com

inflamatório, analgésico e antibiótico.

**PALAVRAS-CHAVE:** cirurgia, papo, ruptura, pulmões