

ANESTESIA PERIBULBAR PARA ENUCLEAÇÃO EM UM FELINO: RELATO DE CASO

PERIBULBAR ANESTHESIA FOR ENUCLEATION IN A CAT: A CASE REPORT

Thomas Alexander Trein¹
Bárbara Giacomini Ferrari²
Breno Curty Barbosa²
Fernanda Paes²
Marcos Paulo Antunes de Lima³
Valéria Nobre Leal de Souza Oliva⁴
Paulo Sergio Patto dos Santos⁵

RESUMO

Foi atendido no Hospital Veterinário “Luiz Quintiliano de Oliveira”, o felino Nick, SRD, de quatro meses de idade, pesando 700 gramas, com histórico de trauma por arranhadura em bulbo ocular esquerdo. Ao exame físico específico, evidenciou-se úlcera profunda e prolapso de íris, sendo então indicada a enucleação. Ao exame físico geral, observou-se frequência cardíaca (FC) de 160 batimentos.min⁻¹, frequência respiratória (*f*) de 80 movimentos.min⁻¹, tempo de preenchimento capilar menor do que dois segundos, temperatura retal (TR) de 39,2°C e mucosas normocoradas. Como medicação pré-anestésica, empregou-se acepromazina (0,04 mg.kg⁻¹) e metadona (0,3 mg.kg⁻¹), administradas pela via intramuscular. A veia femoral esquerda foi cateterizada com cateter 24G para administração de Ringer com Lactato de sódio (10 mL.kg⁻¹.h⁻¹). A indução foi realizada por máscara facial tendo-se como agente o isoflurano em fluxo diluente de 100 mL.kg⁻¹.min⁻¹ de oxigênio a 100%, seguida de intubação orotraqueal com sonda nº 2,5 sem *cuff*. Seguiu-se a manutenção anestésica com a mesma mistura da indução, administrada por meio de circuito anestésico sem reinalação de gases, do tipo Baraka, mantendo-se o paciente sob ventilação assistida. Ato contínuo, realizou-se a técnica anestésica peribulbar de punção única inferior, utilizando-se lidocaína 2% com vasoconstritor (3mg.kg⁻¹) associada a bupivacaína 0,5% sem vasoconstritor (0,8mg.kg⁻¹), perfazendo um volume total de 0,3mL.kg⁻¹. Uma agulha 13x4,5 foi introduzida em todo o seu comprimento com o bisel voltado para a órbita, no terço lateral do fórnice conjuntival inferior da órbita esquerda, administrando-se a associação dos agentes anestésicos locais, seguida de compressão manual da área para facilitar a difusão dos mesmos. Durante o procedimento anestésico, realizou-se a monitoração da FC, *f*, pressão arterial sistólica (PAS), TR e saturação periférica da hemoglobina (SpO₂). O tempo total de anestesia e cirurgia foi de 30 e 20 minutos, respectivamente, e a SpO₂, concentração de isoflurano e TR mantiveram-se em 99±1%, 1,7±0,8% e 37,4±1,5°C, respectivamente. O plano anestésico manteve-se estável, sem a necessidade de resgate analgésico. Não houve a ocorrência de reflexo óculo-cardíaco (ROC) frente à manipulação do nervo óptico, o que pode ser atribuída provavelmente ao bloqueio peribulbar. A anestesia regional é frequentemente empregada para cirurgias oftálmicas em humanos, como a facoemulsificação, sendo que o manejo anestésico pode contribuir para o sucesso do procedimento. Pode-se concluir que, também na espécie felina, o bloqueio peribulbar pode ser uma boa alternativa para a realização de protocolos de anestesia balanceada para procedimentos oftálmicos.

Palavras-chave: bloqueio regional, lidocaína, bupivacaína, reflexo óculo-cardíaco, punção única inferior.

¹Médico Veterinário Residente do Hospital Veterinário “Luiz Quintiliano de Oliveira” da Faculdade de Medicina Veterinária (FMVA), UNESP, Araçatuba, SP. e-mail: thomas.trein@gmail.com

² Médico Veterinário Residente do Hospital Veterinário “Luiz Quintiliano de Oliveira” da Faculdade de Medicina Veterinária (FMVA), UNESP, Araçatuba, SP.

³ Graduando do curso de Medicina Veterinária, UDESC, Lages, SC.

⁴ Professora Adjunta do Departamento de Clínica, Cirurgia e Reprodução Animal (DCCRA) da Faculdade de Medicina Veterinária (FMVA), UNESP, Araçatuba, SP.

⁵ Professor Doutor do Departamento de Clínica, Cirurgia e Reprodução Animal (DCCRA) da Faculdade de Medicina Veterinária (FMVA), UNESP, Araçatuba, SP.