

da ferida cirúrgica, incontinência fecal, tenesmo, prolapso retal e fistula perianal. A fistula perianal é caracterizada pela presença de pequenos orifícios drenantes da pele. Com a progressão da doença, ocorre o aumento do tamanho dos orifícios, provocando áreas de ulcerações e granulações. A presença de corpos estranhos, como o próprio fio de sutura, está relacionada com a infecção da ferida operatória. As características físico-químicas de cada fio são importantes para o desenvolvimento da infecção e reações teciduais, as quais podem levar de semanas a anos para se desenvolverem. Fios multifilamentosos, como o de algodão, na presença de contaminação, devem ser evitados, uma vez que sua característica porosa e intersticial proporciona um local para multiplicação bacteriana, além de dificultar a penetração de leucócitos, favorecendo a contaminação, que pode ser convertida em infecção.

**Palavras-chave:** fistula, hérnia perineal, fio de algodão.

1 Discente da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina - PE.

E-mail: carina\_vet@hotmail.com

2 Médico Veterinário - Centro Veterinário de Petrolina

3 Docente da Univasf

4 Discente da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), Garanhuns - PE

## ANIMAIS SILVESTRES

P-058

### ABORDAGEM CIRÚRGICA E TRATAMENTO DE TRAUMATISMO COCCÍGEO EM QUATI (*NASUA NASUA*)

Zara Caroline Raquel de Oliveira<sup>1</sup>; Marcelo Almeida de Sousa Jucá<sup>1</sup>; Mara Gabriela Rubens<sup>1</sup>; Glenison Ferreira Dias<sup>1</sup>; Eraldo Barbosa Calado<sup>2</sup>; Carlos Iberê Alves Freitas<sup>1,2</sup>

O quati (*Nasua nasua*) é um mamífero de hábitos diurnos, terrestres e arborícolas, que pertence à família *Procyonidae*, ordem Carnívora, de porte médio, pernas curtas e pelagem densa, cauda longa e listrada, onívoros, consumindo, de maneira geral, invertebrados, pequenos vertebrados, frutas e néctar. A coccigodinia constitui uma condição clínica caracterizada por edema e dor na região coccígea, podendo estar associada com trauma ou com a conformação anatômica deste segmento, dependendo do comprometimento estrutural e fisiológico, pode ser necessária caudectomia, cirurgia que era realizada com muita frequência com a finalidade de estética em domésticos e atualmente é uma prática cirúrgica utilizada apenas para corrigir patologias cirúrgicas de cauda (fraturas e neoplasias). Foi encaminhado para o Laboratório de Estudos em Imunologia e Animais Silvestres – LEIAS um indivíduo *Nasua nasua* adulto, fêmea, 10kg, proveniente do Centro de Multiplicação de Animais Silvestres – CEMAS UFERSA no município de Mossoró/RN. Ao exame físico e ortopédico verificou-se que o indivíduo apresentava coccigodinia traumática com fratura das vértebras coccígeas com lesão medial cortocotundente. Após diagnóstico, iniciou-se o tratamento pré-cirúrgico com anti-inflamatório (cetoprofeno) e antimicrobiano (enrofloxacin). O animal seguiu para procedimento cirúrgico de amputação parcial da cauda, utilizando como protocolo anestésico: indução com cetamina (10mg/kg) e xilazina (1mg/kg), manutenção com cetamina (10mg/kg), anestesia epidural e anestesia local infiltrativa com lidocaína (0,4mg/kg). A amputação iniciou-se com a remoção do seguimento comprometido da cauda, com retirada de quatro vértebras acima porção comprometida para a absoluta certeza da vitalidade do tecido remanescente. A medicação pós-cirúrgica utilizada foi dipirona (25mg/kg), ampicilina (22mg/kg) e cloridrato

de petdina (3mg/kg) durante três dias. O curativo foi trocado a cada dois dias até a retirada dos pontos (dez dias), o paciente apresentava incomodo com o curativo, sendo necessário acompanhamento constante do animal.

**Palavras-chave:** Caudectomia, *Nasua nasua*, traumatismo coccígeo.

1 Laboratório de Estudos em Imunologia e Animais Silvestres – Universidade Federal Rural do Semiárido

2 Hospital Veterinário – UFERSA. E-mail: marcelojuca@hotmail.com.br

P-059

### AMPUTAÇÃO DE MEMBRO PÉLVICO DE CACHORRO-DO-MATO (*CERDOCYON THOUS*) DEVIDO À OSTEOMIELITE PÓS-CIRURGIA DE CORREÇÃO DE FRATURA – RELATO DE CASO

Diego Santos Tavares; Carine Olivia Valença Varjão; Andreza Heloísa dos Santos; Luciana Santini Iamagute; Alexsandro Machado Conceição; Silvia Letícia Bonfim Barros

É relatado o tratamento clínico cirúrgico em um cachorro-do-mato (*Cerdocyon thous*) pós-fratura exposta de tibia e fibula do membro posterior esquerdo. Foi encaminhado pela Polícia Ambiental ao Hospital Veterinário da Faculdade Pio Décimo, Aracaju-SE, um espécime de cachorro-do-mato (*C. thous*), macho, aparentemente jovem, com 4,3kg, vitimado de atropelamento. Ao exame clínico, foi constatada fratura exposta em tibia e fibula. Terapeuticamente, o animal recebeu Meloxicam (0,2mg/kg, SC) e Enrofloxacin (5mg/kg, IM) e procedeu-se a imobilização do membro por meio de tala ortopédica. Recomendou-se a realização de cirurgia corretiva, realizada com o auxílio de indução anestésica com Propofol (5mg/kg, IV) e anestesia epidural com Lidocaína (2mg/kg) e Morfina (0,1mg/kg). A manutenção anestésica foi realizada com Isoflurano diluído em oxigênio a 100%. Para a fixação do membro, foi utilizado fixador externo tipo Tie In na tibia. Como terapia medicamentosa pós-cirúrgica foi utilizada Cefalotina (30mg/kg, IV) durante quinze dias, Meloxicam (0,1mg/kg, SC) por cinco dias e pomada Gnadol<sup>®</sup>tópica na ferida cirúrgica, diariamente. Após vinte dias da cirurgia, foi verificada a presença de secreção purulenta nos pinos do fixador externo e hipertermia do membro afetado. A radiografia evidenciou osteomielite e rejeição ao implante, apesar dos fragmentos ósseos estarem adequadamente alinhados, sendo realizada a retirada dos pinos. Optou-se pela mudança da terapia, passando-se a utilização de Metronidazol (15mg/kg, IV) por quatro dias, enrofloxacin (5mg/kg IM) durante quinze dias e imobilização do membro. A retirada dos curativos pelo animal e o comportamento agitado em cativeiro produziu nova fratura de tibia e fibula. Com 25 dias após a retirada dos pinos, uma nova radiografia foi realizada e constatou que a osteomielite ocasionou osteólise cerca de 2cm acima da região da fratura original. Com o membro comprometido, optou-se pela amputação com osteotomia em terço proximal de fêmur. No pós-operatório, foram utilizadas a enrofloxacin (5mg/kg IV) durante sete dias, a morfina (0,5mg/kg IM) por dois dias e a meloxicam (0,1mg/Kg SC) por três dias. O animal apresentou boa adaptação à ausência do membro. A primeira técnica cirúrgica adotada não foi satisfatória, visto que o animal apresentou osteomielite e posteriormente, a necessidade de realização de um novo procedimento cirúrgico para a amputação do membro afetado. A agitação do animal relevou-se um agravante para sua reabilitação, uma vez que provocou nova fratura. O procedimento contribuiu para o bem-estar do animal e conservação da espécie.

**Palavras-chave:** fratura exposta, infecção óssea, canídeo selvagem.