

de líquido, o que interferem na qualidade das amostras. Os dados obtidos sugerem o uso da citologia como um exame prévio ao exame histopatológico, para diferenciar processos neoplásicos dos não neoplásicos, evitando assim, procedimentos cirúrgicos desnecessários, além de direcionar de forma eficiente a conduta terapêutica a ser estabelecida.

Palavras-chave: tumor, mastectomia, carcinoma mamário.

1 Laboratório de patologia Animal, Universidade Estadual Paulista FCAV/Unesp, Jaboticabal - SP, Brasil

2 Centro de Aquicultura da Unesp, Jaboticabal - SP, Brasil

Email: elena_campusano@yahoo.com.br

P-055

COMPLICAÇÕES RECORRENTES DA TÉCNICA DE PROSTATECTOMIA TOTAL COMO TRATAMENTO ALTERNATIVO PARA RETIRADA DE ABSCESSO PROSTÁTICO EM CÃO - RELATO DE CASO

Aline Rodrigues Lemes¹; Arielly Rodrigues de Lima²; Neryssa Alencar de Oliveira³; Mário Henrique Teodoro de Souza⁴; Severiana Cândido Mendonça Cunha Carneiro⁵; Neuza Margarida Paulo⁶

É relatado o caso clínico de um cão macho, não castrado, da raça Teckel, com 14 anos, pesando 4,250kg. O paciente foi atendido no setor de clínica e cirurgia do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás (HV/EVZ/UFG) com histórico de hematuria. O diagnóstico presuntivo foi de prostatomegalia e, para melhor análise do caso, foi solicitada a ultrassonografia da região abdominal, sendo o resultado sugestivo de prostatopatia (abscesso prostático/neoplasia). O paciente foi encaminhado ao setor de cirurgia para a realização de uma orquiectomia. Após um mês, apresentava sinais de hiporexia e urina purulenta, foi submetido a novos exames de bioquímica sérica e hemograma para a realização da cirurgia de prostatectomia total, porém não houve melhoras no quadro pós-operatório, sendo submetido a uma reintervenção cirúrgica, mediante complicações recorrentes desta técnica, o paciente foi submetido à eutanásia. A conclusão foi que os riscos da utilização da técnica para tratamento eletivo em abscesso prostático são grandes devido às suas inúmeras complicações.

1 Graduanda (o) em Medicina Veterinária da Escola de Veterinária e Zootecnia da Universidade Federal de Goiás. 2 Graduanda (o) em Medicina Veterinária da Escola de Veterinária e Zootecnia da Universidade Federal de Goiás

2 Residente do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás

3 Residente do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás

4 Veterinária do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás

5 Professor Doutor do Departamento de Clínica e Cirurgia da Escola de Veterinária e Zootecnia da Universidade Federal de Goiás

P-056

CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTENOSE PREPUICIAL (POSTIOPLASTIA): RELATO DE TRÊS CASOS

Kairuan Camera Kunzler; Gabriela F. Lobo D'Avila; Gabriela Sessegolo; Simone Scherer; Maurício Faraco; Carine Stefanello; Bruno Campos

A fimose ou estenose prepucial é uma condição em que o pênis fica retido na cavidade prepucial. Os animais afetados apresentam abertura prepucial ausente ou pequena, podendo ocorrer por alteração de desenvolvimento, como

consequência de traumatismo, secundário à neoplasia peniana ou prepucial ou celulite prepucial. As causas mais comuns de fimose adquirida são cicatrizes de lacerações após trauma, sucção do prepúcio por filhotes da ninhada e limpeza do pênis pela fêmea. Os sinais clínicos apresentados podem ser gotejamento de urina, que se acumula no prepúcio, geralmente em animais jovens, ou incapacidade de copular. A incapacidade de expor o pênis causa irritação e infecções prepuciais secundárias à retenção de urina no prepúcio, essa condição geralmente está associada à balanopostite. O diagnóstico é realizado a partir dos sinais clínicos e exame físico. O diagnóstico diferencial inclui hipoplasia peniana, persistência do frênuo e hermafroditismo. O tratamento de eleição é cirúrgico. O objetivo da cirurgia é aumentar o orifício prepucial restabelecendo o movimento do pênis de dentro para fora do prepúcio. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de três cães que apresentavam estenose do orifício prepucial, requerendo correção cirúrgica. Foram atendidos no hospital veterinário da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, três cães, um Dachshund, um sem raça definida (SRD) e outro da raça Labrador Retriever, todos com aproximadamente um mês de idade e com o relato de não expor o pênis. Os animais apresentavam como histórico a lambedura excessiva do prepúcio pela fêmea, a não exposição do pênis e frequente gotejamento de urina. No exame clínico foi observada a retenção de urina no tecido subcutâneo e dermatite na região abdominal. Os animais foram submetidos à cirurgia, denominada postioplastia. A técnica cirúrgica consiste no aumento do diâmetro do orifício prepucial através da ressecção em forma de cunha no aspecto crânio-dorsal do prepúcio. A técnica cirúrgica de postioplastia foi efetiva para a correção do defeito traumático no prepúcio manifestado pelos pacientes. Após o procedimento cirúrgico, os animais restabeleceram a condição anatômica prepucial adequada.

Palavras-chave: estenose prepucial, fimose, cão.

P-057

CORREÇÃO DE FÍSTULA APÓS HERNIORRAFIA PERINEAL EM YORKSHIRE - RELATO DE CASO

Carina Rodrigues Silva¹; Flávio Ramos Bastos de Oliveira²; Rildo Geraldo Siqueira dos Santos³; Jackson de Oliveira Siqueira¹; José Bonifácio de Sousa¹; Renata Lisboa da Rocha⁴

É relatada a correção cirúrgica de fístula perianal ocorrida dois anos após cirurgia de redução de hérnia perianal, realizada com fio multifilamentar de algodão em um cão macho, da raça Yorkshire. O animal com dez anos de idade e com 8,2kg de massa corporal foi encaminhado ao Centro Veterinário de Petrolina apresentando secreção mucopurulenta constante na região perineal. No exame clínico diagnosticou-se fístula perineal e o animal foi encaminhado para cirurgia, após a avaliação laboratorial. Para a anestesia foram utilizados Tramadol 4mg/kg como medicação pré-anestésica, Propofol 4mg/kg para indução e manutenção com Isoflurano. O procedimento foi iniciado com incisão na região perianal direita e dissecação do tecido fistulado, objetivando-se eliminar o tecido fibronectótico das regiões comprometidas em direção ao tecido perirretal profundo. Durante a excisão dos tecidos, foram encontrados seguimentos de fios de algodão, resultantes da cirurgia de herniorrafia. Após a retirada de todo o tecido em questão, realizou-se a redução de espaço morto com fio absorvível (Vicryl 2-0) e sutura da pele (Nylon 2-0). A hérnia perineal resulta da insuficiência do diafragma pélvico muscular em sustentar a parede retal, a qual estica e se desvia. É caracterizada pela presença de tumefações subcutâneas ventrolateral ao ânus, sendo a redução cirúrgica, a conduta mais indicada para o tratamento. As principais complicações após a redução de hérnia perineal incluem infecção

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 Oliveira¹; Marcelo Almeida de Sousa Jucá¹; Mara Gabriela Rubens¹; Glenison Ferreira Dias¹ Eraldo Barbosa Calado²; Carlos Iberê Alves Freitas^{1,2}

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[®]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.