

TRATAMENTO DE FERIDA EM JABUTI-PIRANGA (*CHELONOIDES CARBONARIA*) MORDIDO POR UM CÃO

GOMES, R.P.¹, RIBEIRO, V.L.¹, PASCHOALOTTI, M.H.¹, KOKUBUN, H.S.¹, MARQUES, G.C.², COSTA, A.L.M.¹, TEIXEIRA, R.H.F.¹

¹ Parque Zoológico Municipal “Quinzinho de Barros” – Zoológico de Sorocaba

² Centro de Medicina e Pesquisa em Animais Silvestres, Hospital Veterinário da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu

Introdução: Os jabutis são quelônios terrestres, possuem membros locomotores cilíndricos e robustos, próprios para suportar o casco e caminhar em ambientes rústicos. Fraturas de casco são comuns. Dentre as causas mais comuns, está a mordida de cães, os atropelamentos, as quedas e o pisoteio. O prognóstico depende da existência de lesões em órgãos vitais, intensidade da hemorragia e se o animal está em choque. **Relato de caso:** Um jabuti fêmea, filhote, pesando 0,165 kg, foi encaminhado ao Zoológico de Sorocaba “Quinzinho de Barros” por um munícipe após ter sido atacado por um cão doméstico. O animal apresentava fratura nas laterais da carapaça com sangramento ativo, avulsão das porções laterais e exposição da cavidade celomática e de alguns órgãos como fígado e pulmão. O pulmão direito apresentava hematoma na porção crânio-lateral. Foi realizada a limpeza da ferida com solução fisiológica e clorexidine degermante diluído, duas vezes ao dia, seguido de curativo com gaze umedecida em solução fisiológica até que a ferida não apresentasse sujidades. Iniciou-se o tratamento com amicacina associado à pentabiótico, meloxicam e morfina. Foi instituído fluidoterapia com Ringer com lactato. Após uma semana, o animal recebeu suplementação vitamínica com vitamina A, ácido ascórbico e gluconato de cálcio, única aplicação. Animal estava ativo e já se alimentava bem. Após um mês, o animal apresentava bom aspecto da ferida, ausência de secreções, crescimento de tecido cicatricial impedindo a visualização dos órgãos. Constatou-se uma área de necrose na lateral direita de 1,0 cm de diâmetro que foi tratada com solução em gel de papáina a 6%, que auxilia no debridamento de tecidos necrosados. Após um mês e meio, a membrana celomática estava completamente fechada e havia se iniciado a deposição de tecido fibroso. **Discussão:** É importante ressaltar que mordidas de cães podem perfurar o casco e lesionar órgãos vitais. Por isso, é necessário realizar o exame físico com atenção, para avaliar as lesões e a viabilidade do tratamento. O casco não apresenta crescimento normal, em alguns casos há o crescimento ósseo, porém, sem formação de placas queratinizadas. **Conclusão:** O animal apresentou processo de cicatrização satisfatório devido à antibioticoterapia e limpeza adequada da ferida. Neste caso, houve o crescimento de tecido fibroso.

ENDOCRINOLOGIA E METABOLISMO

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM CÃES COM HIPERADRENOCORTICISMO – ESTUDO RETROSPECTIVO

BELTRAMI, J.C.¹; BALDA, A.C.².

¹ Graduando de Medicina Veterinária das Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU)

² Professora Doutora e Coordenadora no Curso de Medicina Veterinária das Faculdades Metropolitanas Unidas. Serviço de Dermatologia CEVAL/ São Paulo

E-mail: juliobeltrami@gmail.com

Introdução: O hiperadrenocorticismismo (Síndrome de Cushing) é classificado como dependente da hipófise (representa 80-85% dos casos), dependente da adrenocortical ou iatrogênico. É uma condição caracterizada por concentrações persistentemente elevadas de cortisol na corrente sanguínea e manifestações clínicas bastante diversificadas, decorrentes dos efeitos gliconeogênicos, imunossupressores, anti-inflamatórios e catabólicos dos glicocorticoides em vários sistemas orgânicos. Mais de 50% dos cães com Síndrome de Cushing são hipertensos no teste aleatório de pressão sanguínea. Fatores múltiplos têm sido implicados no desenvolvimento da hipertensão, incluindo secreção excessiva de renina, aumento da suscetibilidade às catecolaminas e agonistas adrenérgicas, além da redução de prostaglandinas vasodilatadoras. **Material e Métodos:** Foi avaliada a pressão arterial sistólica de 22 cães com diagnóstico de hiperadrenocorticismismo no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2014, no serviço de Clínica Médica de Pequenos Animais da FMU. O valor de referência utilizado para pressão arterial sistólica foi de até 150 mmHg, nos valores acima deste, os animais foram considerados hipertensos. A avaliação da pressão arterial sistólica foi realizada com um aparelho de Doppler. **Resultados e Discussão:** Os animais foram divididos em dois grupos. Onde os normotensos constituíram 50% dos casos (n = 11/22) e os hipertensos, com pressão arterial sistólica > 150 mmHg constituíram os outros 50% dos casos (n = 11/22). Dos 11 animais hipertensos, quatro (27% dos casos) apresentavam algum tipo de doença cardíaca concomitante ao hiperadrenocorticismismo. **Conclusão:** Das sintomatologias que o hiperadrenocorticismismo pode gerar, a hipertensão arterial sistêmica é uma das alterações mais comuns a se encontrar, sendo um dos fatores o aumento da sensibilidade às catecolaminas. Entretanto, há correlações mórbidas como doenças cardíacas, que podem favorecer essas alterações. A hipertensão tende a se resolver de acordo com o sucesso do tratamento.