

indução anestésica com propofol (3 mg/kg) e cetamina (1 mg/kg), ambos via intravenosa, seguido de intubação para oxigenioterapia 100%. Utilizou-se propofol (100 µg/kg/min) como manutenção anestésica. Realizou-se a punção do espaço subaracnoide com a inserção de uma agulha espinhal entre os espaços intervertebrais L6-L7. A correta posição da agulha ocorreu com a percepção da sensação da perda de resistência ao passar o ligamento amarelo e a dura-máter e a saída do líquido cerebrospinal, seguido da injeção lenta, aproximadamente dois minutos, de 0,3 ml/kg do contraste iohexol (300 mg/ml). Posteriormente foram realizadas radiografias nas projeções lateral, ventrodorsal e oblíquas para evidenciar a localização da afecção medular. Durante a anestesia foram avaliadas frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de oxigênio, ETCO₂ e pressão arterial média. **Resultados e Discussão:** Todos os parâmetros fisiológicos permaneceram dentro dos valores de referência durante o período da punção, bem como após injeção do contraste, em todos os pacientes. Não foram observadas reações adversas como taquicardia, bradicardia, arritmias ventriculares e hipotensão, como descrito em literatura. Depressão respiratória e apneia também não foram observadas, efeitos associados à rápida administração de contraste ou por lesão na junção bulbomedular durante a mielografia cervical. Além disso, nenhum dos animais apresentou convulsão, o que pode ser atribuído ao local de punção, velocidade de administração e dispersão do contraste. **Conclusão:** O protocolo anestésico utilizado mostrou-se seguro e promoveu mínimas alterações hemodinâmicas, viabilizando a utilização da técnica. A técnica mostrou-se efetiva para diagnóstico de alterações compatíveis com compressão medular e a abordagem por via lombossacra não apresentou nenhum efeito adverso. **Palavras-chave:** Anestesia. Mielografia. Cães.

ESTUDO RETROSPECTIVO DOS PROTOCOLOS ANESTÉSICOS UTILIZADOS EM FELINOS DOMÉSTICOS ATENDIDOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO UNIP CAMPINAS

BARRETO, B.1; FÉLIX, P. G.2; ROSSI, C. N.3

1 Médico-veterinário, Clínica Veterinária Agro Tavares.

2 Anestesiologista Veterinária Autônoma.

3 Professor titular da Universidade Paulista - UNIP.

E-mail: agrovetbruno@gmail.com.

Gatos submetidos a procedimentos cirúrgicos e anestésicos dentro da rotina veterinária necessitam de uma maior atenção, não só por seu comportamento e movimentos naturais, mas também por sua resposta aos fármacos administrados. O conhecimento dessas dificuldades é de grande importância para que não ocorram transtornos durante o manuseio desse paciente e também reações anestésicas difíceis de contornar. A anestesia não é um processo estático. Um gato anestesiado sofre uma série de alterações devido a vários fatores, e essas alterações, durante e após um procedimento anestésico, fazem com que a monitorização desse paciente seja necessária, a fim de serem evitadas possíveis complicações. Esse levantamento retrospectivo avalia os diferentes protocolos anestésicos utilizados e as principais intercorrências trans e pós-operatórias em felinos domésticos submetidos a cirurgias realizadas no Hospital Veterinário da Universidade Paulista de Campinas - SP entre os períodos de janeiro de 2005 a dezembro de 2014, totalizando 202 casos. Foram coligidos das fichas anestésicas dados como: idade, sexo, raça, procedimento cirúrgico, medicação pré-anestésica, protocolo de indução anestésica, manutenção anestésica, analgesias trans e pós-operatória e intercorrências trans e pós-operatórias. O protocolo mais utilizado para a medicação pré-anestésica foi a associação entre acepromazina e opioide realizada em 109 pacientes; a associação de tiletamina e zolazepam (57%) para a indução e o isoflurano como anestésico volátil (60%). A bradicardia se apresentou como a alteração mais frequente em todos os felinos estudados, tendo ocorrido em 27% das vezes. Muitas das informações buscadas nas fichas anestésicas não puderam ser analisadas devido a falhas no preenchimento, o que criou algumas lacunas no estudo realizado. A monitoração do paciente durante todo o procedimento e o registro de todas as informações observadas são essenciais para que os registros possam ser consultados futuramente, com a finalidade de proporcionar ao profissional um melhor discernimento na escolha do protocolo anestésico, estando mais bem preparado para possíveis alterações que possam ocorrer durante todo o procedimento cirúrgico. **Palavras-chave:** Anestesia. Felinos. Estudo retrospectivo.

O EFEITO DO USO DA DEXAMETASONA EM ASSOCIAÇÃO À BUPIVACAÍNA UTILIZADOS EM BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL - RELATO DE CASO

KATO, R. P.1; OTTMANN, J. F.2; SOUZA, S. S.3

1 Graduanda do Curso de Medicina Veterinária, Universidade Anhembí Morumbi.

2 Residente em Anestesiologia do Hospital Veterinário da Universidade Anhembí Morumbi.

3 Docente da Universidade Anhembí Morumbi.

E-mail: rp_kato@gmail.com.

O bloqueio de plexo braquial é uma das técnicas mais empregadas para analgesia nos períodos trans e pós-operatório imediatos das cirurgias distais ao cotovelo, pela praticidade da técnica e baixo custo. Na busca por um período de analgesia mais prolongado, diversos adjuvantes vêm sendo testados na espécie humana, entre os quais está incluída a dexametasona, mas ainda não foram realizados trabalhos com essa associação na espécie canina. O cão foi submetido à petidina (3mg/kg) intramuscular, indução anestésica com propofol (5mg/kg) e manutenção com isoflurano para realização de amputação de dígito e metacarpo. Após estabilização do animal em segundo plano anestésico, foi realizado o bloqueio anestésico de plexo braquial utilizando-se um estimulador de nervos periféricos, recebendo bupivacaína (2mg/kg) acrescida de dexametasona (0,5mg/kg). O animal foi avaliado a cada 10 minutos durante o ato cirúrgico, para verificar indícios de falha de bloqueio por meio de oscilações em variáveis cardiopulmonares ou atividade motora; já no período pós-operatório, foram utilizadas a Escala Visual Analógica e a Escala de Melbourne, sendo que valores superiores a 3 e 13, respectivamente, foram utilizados para a determinação do término do bloqueio sensitivo. O tempo decorrido entre o bloqueio e o final do ato cirúrgico foi de 120 minutos e a avaliação pós-operatória durou 195 minutos, totalizando 315 minutos de bloqueio sensitivo. Em estudos anteriores, Futema (1999), Pereira (2003) e Teixeira *et al.* (2013) determinaram um período médio de bloqueio de 66 minutos, três horas e 11 horas, respectivamente. A alta variabilidade no período de bloqueio, provavelmente, se deve ao local da administração do fármaco, onde em períodos prolongados como o observado por Futema tenha ocorrido a aplicação intraneural (interfascicular) ou ao menos dentro da bainha neural, enquanto nos períodos curtos observados por Teixeira a aplicação deve ter sido realizada fora da bainha neural. No presente trabalho a administração foi perineural pelo receio, ainda observado na literatura, dos efeitos da dexametasona administrada no espaço intraneural. Deste modo, este relato é um forte indicativo de que a dexametasona prolonga o período de bloqueio do plexo braquial em administrações extra-neurais de bupivacaína e novos estudos precisam ser realizados para a avaliação da toxicidade e efetividade da dexametasona administrada dentro da bainha neural. **Palavras-chave:** Dexametasona (efeito). Bupivacaína (efeito). Plexo braquial.

ANIMAIS SILVESTRES

LIMITAÇÕES DO EXAME RADIOGRÁFICO SIMPLES NA AVALIAÇÃO DE DOENÇAS DENTÁRIAS DE LAGOMORFOS

DE PAULA, G. N.1; DE MELLO, M. C.2; VANTOL, E. M.3

1 Médica-veterinária do Spécialité Diagnóstico Veterinário.

E-mail: gabineuman11@gmail.com.

2 Médica-veterinária do ScanVet e Instituto Veterinário de Imagem.

3 Médica-veterinária da Clínica Green Pet.

Introdução: Os coelhos possuem dentes elodontes, ou seja, não possuem uma raiz dentária anatomicamente verdadeira. Possuem um par de dentes incisivos maxilares posicionados caudalmente ao primeiro par, chamados de “Peg teeth”. As manifestações clínicas das alterações dentárias incluem hiporexia, salivação e dor. Abscissão e osteomielite podem ocorrer. O exame radiográfico é um instrumento útil ao diagnóstico de má oclusão dentária. O presente relato compara os achados radiográficos com as alterações encontradas durante o procedimento cirúrgico. **Relato de Caso:** Um coelho foi atendido com histórico de secreção nasal. Ao exame clínico apresentava hipertermia, com incisivos superiores fraturados e abscesso em narina. O paciente foi encaminhado para raio-x de crânio, onde notou-se hipercrecimento dos incisivos, com desvio do “Peg teeth”, linha radiotransparente em incisivo superior com deslocamento do fragmento dentário e reação irregular em porção rostral da maxila. Trinta dias após o primeiro atendimento, o animal foi submetido à cirurgia. Durante a extração dos incisivos, observou-se grande quantidade de conteúdo caseoso e perda do osso palatino, formando-se uma