

hepatomegalia, edema, enfisema pulmonar e presença moderada de líquido em tórax. Na microscopia, foi observada degeneração moderada das fibras musculares cardíacas. **Conclusão:** A confirmação do diagnóstico pela ecocardiografia permite avaliar a cardiopatia e estimar o prognóstico do paciente.

*ju_veterinaria@yahoo.com.br

- 1 Residente – Clínica de Grandes Animais – FMVZ/UNESP E
- 2 Residente – Patologia Animal – FMVZ/UNESP;
- 3 Docente – Depto Clínica Veterinária - FMVZ/UNESP
- 4 Docente – Depto de Reprodução Animal e Radiologia Veterinária - FMVZ/UNESP
- 5 Docente – Depto de Patologia Animal – FMVZ/UNESP Campus Botucatu

Acidente ofídico em equino: relato de caso

Rodrigo Romero Corrêa*; Nathália Clemente Frias; Luiz Roberto da Silva Júnior; Danielle Cristinne Baccarelli; Thais Gonsalez Mendes; Angélica Trazzi Bento de Moraes; Neimar Vanderlei Roncati

As serpentes podem ser classificadas como peçonhentas e não peçonhentas. Os gêneros mais importantes das peçonhentas incluem *Bothrops* (jararacas), *Micrurus* (corais), *Crotalus* (cascavéis) e *Lachesis* (surucucus). Os locais mais comuns de picadas nos equinos são membros, abdômen e focinho. Alguns venenos são responsáveis por problemas de coagulabilidade, já que, no primeiro momento, o veneno atua de maneira semelhante à trombina, coagulando o fibrinogênio e originando a fibrina. Secundariamente, o excessivo consumo de fibrinogênio determina a ocorrência de hipofibrinogenemia e, portanto, a incoagulabilidade sanguínea. **Relato de caso:** Um equino, fêmea, Puro Sangue Lusitano, de dois anos de idade, foi encontrado no pasto com os lábios edemaciados e sangramento em cavidade oral. O animal foi atendido por médico veterinário na propriedade, que realizou a administração de 50 ml de soro antiofídico polivalente e dexametasona. Após piora clínica, o animal foi encaminhado ao Hospital Veterinário Anhembi Morumbi, onde demonstrou piora do edema, já incluindo as narinas, e secreção nasal mucopurulenta com estrias de sangue. Foi realizada traqueostomia para garantir fluxo respiratório, e tratamento com soro antiofídico polivalente (150ml), soro antitetânico (10ml), flunixin meglumine (1,1 mg/kg, SID, 3 dias), fluidoterapia com Ringer com lactato, furosemida (1mg/kg em única aplicação) e penicilina benzatina (15.000 UI, BID, 6 dias). Por apresentar hemorragia contínua no local da traqueostomia, o animal foi tratado com vitamina K (1 mg/Kg) e ácido tranexâmico (1 gr), sem obtenção de melhora clínica. Devido à queda do hematócrito e proteína total, e à incoagulabilidade sanguínea provavelmente por deficiência de fatores de coagulação, foi realizada transfusão sanguínea e administração de plasma hiperimune anti-botrópico. A hemorragia foi controlada, e a melhora clínica ocorreu em três dias. O animal recebeu alta após sete dias de tratamento. **Discussão:** Como descrito na literatura, o animal apresentava a picada na região de focinho. As alterações de coagulabilidade descritas para venenos de cobra se mostraram presentes, e foram solucionadas com a substituição da transfusão sanguínea e de plasma devido à reposição de fatores de coagulação. **Conclusão:** O tratamento instituído, mesmo com as complicações da traqueostomia, mostrou-se efetivo. Embora não determinada a espécie de serpente envolvida neste caso, o soro anti-ofídico polivalente mostrou-se eficaz no controle dos sinais clínicos.

*romero@anhembibr

Analgesia peridural para controle da dor – relato de caso

Carlos Roberto Viegas Junior¹

A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável que está associada a uma lesão real ou potencial. A dor pós-operatória é aguda, previsível e deve cessar ou diminuir em um breve período através de uma analgesia multimodal. A lesão tecidual leva à liberação de neurotransmissores no sistema nervoso central, e mediadores químicos das células lesadas, das células do sistema imune, dos aferentes primários e de terminações nervosas simpáticas. Essas substâncias, denominadas algogênicas, ativam e/ou sensibilizam os nociceptores periféricos responsáveis por baixar o limiar à dor, culminando, se a dor for subtratada, em alodinia, hiperalgesia (primária e secundária), amplificação, sensibilização periférica e central e dor crônica. **Descrição do caso:** Um equino da raça Hannoveriana, macho, com 4 anos, foi submetido a uma orquiectomia bilateral sob anestesia geral inalatória. Após 7 dias o equino manifestou síndrome cólica e através da palpação transretal, evidenciou uma alça de pequeno calibre distendida caudalmente. Optou-se pela realização de uma celiotomia exploratória sob anestesia geral inalatória, que diagnosticou uma compactação de cólon menor. Decorridas 8 horas da celiotomia exploratória, o mesmo manifestou novamente síndrome cólica. Realizou-se uma palpação transretal que evidenciou novamente uma alça de pequeno calibre distendida caudalmente. A dor era intermitente com episódios de inquietude, membros posteriores alternando apoio, assumir posição de quase sentar no cocho, roçar a parte traseira na porta da baia e parede, e movimentos da cauda entre os membros posteriores. Foi realizada então uma analgesia peridural entre as vértebras coccígeas C1 e C2 com 0,1 mg/kg de Sulfato de Morfina sem conservante, Cloridrato de Xilazina 0,1 mg/kg e 0,15 mg/kg de Cloridrato de Lidocaína diluídos em Solução Fisiológica 0,9% (0,3 ml/kg). Após 30 minutos, houve uma remissão dos sinais clínicos e, no dia posterior, a palpação transretal era normal. A dor subtratada pode culminar com hipomotilidade e/ou atonia do cólon menor. Como os testículos recebem fibras nervosas simpáticas derivadas do plexo renal, mesentérico caudal e fibras do 2º nervo esplâncnico lombar, que formam os plexos testiculares, e o cólon menor também recebe fibras nervosas simpáticas provenientes do mesmo plexo mesentérico caudal, que formará o plexo hipogástrico e, mais caudalmente, o plexo pélvico, a dor resultante da orquiectomia influenciou negativamente na motilidade do cólon menor. **Conclusão:** A analgesia e/ou anestesia peridural é um método de controle analgésico eficaz, com poucos efeitos colaterais sistêmicos e de fácil realização quando familiarizado com as referências anatômicas da região.

¹ Médico Veterinário Autônomo. E-mail: c.viegas@globo.com

Análise de lesão muscular em cavalos carroceiros em Curitiba e região metropolitana

Paula Silva de Toledo*, Ivan Deconto, Alexander Welker Biondo

A diminuição do rendimento e a dor muscular é uma das associações mais comuns que se pode observar em cavalos de esporte, embora seja importante ressaltar que existem muitos cavalos com dores musculares que aparentemente não têm o desempenho afetado. **Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo analisar o perfil bioquímico para lesão muscular em equinos dosando Creatina Quinase (CK), Aspartato Aminotransferase (AST), Gamaglutamil Transferase (GGT) e Lactato Desidrogenase (LDH), transferindo à realidade para verificação de possíveis alterações nos cavalos dos carroceiros de Curitiba e região metropolitana. **Materiais e Métodos:** Foram analisadas amostras de 30 equinos, sendo 36,67% machos e 63,33% fêmeas, com a idade média de