



XXIV
Mostra
de Iniciação
Científica

SEMANA DO
CONHECIMENTO

A Universidade em movimento

De **7 a 10** de outubro de 2014



RELATO DE CASO

Procedimento Cirúrgico em Aracnídeo.

AUTOR PRINCIPAL:

André Cyrilli Regis

E-MAIL:

andrehcyrilli@gmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Daniel de Oliveira Colvero, Gabriele Cristina Rigon

ORIENTADOR:

Michelli Westphal de Ataíde

ÁREA:

Ciências Agrárias

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

5.05.01.00-3 Clínica e Cirurgia Animal

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

Com a crescente expansão do comércio de pets exóticos, cada vez mais na medicina veterinária nos deparamos com situações não tão comuns do cotidiano, o que demanda um aperfeiçoamento do profissional médico veterinário para atender esses casos específicos. As tarântulas (*Lycosa erythrognatha*) atingem em média 15 a 25 cm com as pernas estendida e tem o corpo revestido por cerdas (BURNIE, 2011). Podem ocorrer lesões e fraturas nos aracnídeos quando ocorrem quedas e manuseio incorreto. Animais que são mantidos de forma errônea em cativeiro tendem a se mutilar, e isso é considerado um sinal de estresse nos animais (CARRANZA, 2000). Este trabalho tem como objetivo relatar o tratamento de lesões do exoesqueleto em tarântula (*Lycosa erythrognatha*).

RELATO DO CASO:

Um espécime de tarântula (*L.erythrognatha*) macho, jovem, oriundo de apreensão do IBAMA, apresentava fratura no apêndice locomotor do segundo membro cranial esquerdo e lesão lacerativa na quelícera direita. Através da fratura foi observado secreção de hemolinfa (semelhante as sangue em mamíferos). Foi realizado exame físico no animal e foi constatado que o apêndice locomotor havia sofrido uma avulsão parcial, sendo assim a tarântula foi encaminhada para realização do procedimento cirúrgico para amputação do membro acometido. Para a indução anestésica foi utilizado algodão embebido em isoflurano ao efeito através de câmara fechada. Após a diminuição de reflexos e respostas a estímulos, foi realizada a amputação parcial do membro acometido, promovendo a completa desarticulação fêmuro tibial, além do controle da hemorragia através da compressão manual por cinco minutos. Em seguida foi realizada a exoesqueletorrafia com mononáilon 4-0 e PIS, assim como a sutura da quelícera com o mesmo fio e padrão. Em seguida o aracnídeo foi encaminhado para recuperação em local aquecido com temperatura superior a 25°C e permanecendo monitorado. Porém, após 15 minutos, o paciente apresentou parada respiratória e foi realizado oxigenação a 100% através de uma máscara por uma hora, seguido da parada cardíaca. A tarântula (*L. erythrognatha*) foi a óbito uma hora e 30 minutos depois da indução anestésica.

CONCLUSÃO:

Os aracnídeos possuem uma sensibilidade maior a anestésicos quando comparados aos vertebrados. Sendo assim é extremamente difícil obter um prognóstico em procedimentos cirúrgicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BURNIE, D. Animal. London: DK, p. 593, 2011.

CARRANZA, J. Etiología: Introducción a la Ciencia del Comportamiento: Universidad de Extremadura, Cáceres, p. 41-62, 2000.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador