



XXIV
Mostra
de Iniciação
Científica

SEMANA DO
CONHECIMENTO

A Universidade em movimento

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



RELATO DE CASO

EXTRAÇÃO DENTÁRIA EM UM PÔNEI

AUTOR PRINCIPAL:

Lucas Wenzel

E-MAIL:

128033@upf.br

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Aparicio Mendes de Quadros, Gabriele Rigon, Michelli de Ataide, Talita Girardi Bordin, Davi Rigoni.

ORIENTADOR:

Michelli de Ataide

ÁREA:

Ciências Agrárias

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

5.05.01.00-3 - Clínica e Cirurgia Animal

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

A dentição do cavalo evoluiu por milhões de anos para permitir a apreensão e mastigação efetiva, fazendo parte do primeiro estágio da digestão, triturando e macerando as fibras. A cavidade oral dos equinos pode ser acometida por uma grande diversidade de enfermidades: cáries, fraturas, infecções apicais e doença periodontal. Os sinais clínicos são fáceis de serem identificados, como inapetência, dificuldade em se alimentar, aumento do volume facial ou dos ramos mandibulares, deixando assim cair da boca alimentos mal mastigados, pontas dentárias, drenagem de material purulento por trato fistuloso mandibular, balanço ou sobressalto de cabeça e problemas na embocadura. Inicialmente tratamentos conservativos seriam possíveis, porém se não observar os sinais clínicos sutis odontológicos da espécie, normalmente há a necessidade de extrações (DIXON, 1997; BAKER, 2000; BUTLER, 2000). O objetivo deste trabalho é relatar um caso de extração dentária, em um equino, secundário a trauma.

RELATO DO CASO:

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo (HV - UPF), um equídeo, macho, inteiro, da raça pônei brasileiro, pelagem alazã, com 8 anos de idade, pesando 100 quilos, o qual apresentava aumento na região mandibular esquerda e dificuldade na alimentação. O proprietário relatou que há duas semanas, o animal foi atingido por um coice de uma égua na região da face e após, evidenciou-se o inchaço. No exame físico, os parâmetros fisiológicos estavam normais, porém foi constatado na região mandibular que os molares inferiores esquerdos estavam móveis e com fístula, drenando secreção na região dos pré-molares, diagnóstico este confirmado com exame radiográfico. A radiografia demonstrou aumento de opacidade e deformação da raiz do segundo e terceiro pré-molar esquerdo, além de desgaste ósseo tornando a raiz dentária exposta e provocando abscesso. Sendo assim, foi optado por extração dentária como tratamento, porém foram solicitados exames complementares como hemograma e bioquímica sérica: ureia, creatinina, fosfatase alcalina, G.O.T., G.P.T., creatinofosfoquinase, bilirrubina, gama G.T. e proteínas totais, os quais estavam dentro dos valores fisiológicos da espécie. Como protocolo anestésico foi utilizado xilazina (1 mg.Kg-1), como pré medicação e, para indução, cetamina (2 mg.Kg-1) associado a diazepam (0,05 mg.kg-1) ambos pela via endovenosa. Como técnica de anestesia regional foi realizado bloqueio do forame infraorbital com lidocaína sem vasoconstritor associada a bupivacaína (0,26 mg.Kg-1). Para a manutenção anestésica foi utilizado isofluorano, ao efeito pela via traqueopulmonar, e cetamina (2 mg.Kg-1), pela via intravenosa. Foi realizada a extração do segundo e terceiro pré-molar inferior do lado esquerdo com uso de goiva e alicates odontológicos seguidas de curetagem do osso alveolar.

RELATO DO CASO - CONTINUAÇÃO:

A ferida foi mantida aberta pois havia comunicação com o meio externo, e ainda estava contaminada drenando secreção purulenta. Foi utilizado como prescrição pós operatória metronidazol (15mg.kg-1) BID, por sete dias, cetoprofeno (2,2mg.kg-1) SID, por cinco dias, ranitidina (2mg.kg-1) TID, por cinco dias e irrigação da ferida com solução fisiológica através de sonda uretral. Após 10 dias a mesma cicatrizou, sem complicações e o paciente voltou a se alimentar normalmente.

CONCLUSÃO:

A extração dentária foi satisfatória para o tratamento do paciente que retornou aos seus hábitos normais, isso demonstra a importância de avaliações odontológicas frequentes por um médico veterinário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- BAKER, G. J. Problemas envolvendo a boca. In: REED, S. M.; BAILY, W. M. Medicina interna equina. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000, p. 519-524.
- BUTLER, S. A. Clinical radiology of the horse. 10ª ed. United Kingdom: Ed. Blackwell Science, 2000. 610 p.
- DIXON, P.M. Dental extraction in horses: Indications and preoperative evaluation. Compend. Cont. Educ. Pract. Vet., v.19, n.3, p. 366-375, 1997.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador