

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

( ) Resumo

(X) Relato de Caso

## EXÉRESE DE HIGROMA DE COTOVELO EM CANINO: RELATO DE CASO

**AUTOR PRINCIPAL:** Marina Gatto

**COAUTORES:** Débora Sartori Resende, Luis Fernando Pedrotti, Mariani Ferrareze Spagnolo

**ORIENTADOR:** Renato do Nascimento Libardoni.

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo-UPF

### INTRODUÇÃO:

Os higromas são observados em cães de raças de porte grande ou gigante, entre seis e 18 meses de idade (BOJRAB, 1996), associado à presença de escara de decúbito, sobrepeso e traumatismos da articulação úmero-rádio-ulnar. Por meio de anamnese, exame físico e exames complementares (como a citologia aspirativa), consegue-se determinar o risco cirúrgico e fornecer um prognóstico (TUDURY e POTIER, 2009). O higroma é um saco bem delineado composto de tecido conjuntivo fibroso e revestido por tecido de granulação. Devido a grande pressão exercida na região do cotovelo, ocorre o derrame inflamatório extracapsular da membrana sinovial da articulação, levando ao processo inflamatório que necessitará tratamento clínico ou cirúrgico (FOSSUM, 2014). Objetiva-se com este relato, descrever um caso de higroma de cotovelo em canino de raça gigante, tratado mediante exérese cirúrgica.

### DESENVOLVIMENTO:

Um canino, macho, Dogue Alemão, com um ano de idade, pesando 60,8 kg, foi atendido no HV-UPF, com aumento de volume de consistência firme na região caudal ao cotovelo esquerdo (Figura 1). Mediante punção, foi coletado 15ml de líquido serosanguinolento para análise, onde juntamente com a citologia, demonstrou ausência de células tumorais, sugerindo líquido compatível com exsudato asséptico associado ao higroma. Com base no resultado citológico, aliado à raça e ao porte do animal, o diagnóstico foi confirmado. Diante disso, o animal foi encaminhado para cirurgia, tendo como exames pré-operatórios o hemograma, função hepática e renal, os quais sem alteração. O protocolo anestésico constitui-se de tramadol e acepromazina na MPA, seguido de propofol para indução, e isoflurano para a

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



manutenção da anestesia inalatória, sendo feito um bloqueio regional em cordão com lidocaína no cotovelo. Foi realizada incisão em dupla elipse na base do higroma, dissecação em toda área circundante a lesão, remoção das aderências e deposições de fibrina, e hemostasia plano a plano mediante pinçamento dos vasos e ligadura com poliglecaprone 25 n° 2-0. Posterior à retirada total do higroma (Figura 2) realizou-se irrigação da ferida com salina estéril, redução do subcutâneo com sutura isolada simples usando poliglecaprone 25 n°0 e dermorrafia com sutura isolada simples usando náilon n° 3-0. Após o término da cirurgia, realizou-se curativo com bandagem compressiva para proteção local e evitar seroma, usando gaze estéril, algodão ortopédico, atadura e esparadrapo, visando amaciar e evitar lesões sobre a articulação. No pós-operatório, o paciente foi medicado com ranitidina, cefalotina, tramadol, dipirona e meloxicam. Após quatro dias de internação, o canino recebeu alta médica, com prescrição de cuidados, tais como, higienização da ferida cirúrgica diariamente, uso do colar elizabetano, proteção do local operado com atadura macia para evitar que o cão apoiasse a região em locais duros, visando a não recidiva. No canino deste relato, optou-se pela exérese total da área, pois se tratava de um higroma crônico, com cápsula espessa. Com isso, nos casos de lesões de grande área, pode ser utilizado o flap de padrão axial da artéria toracodorsal evitando rigidez articular (BOJRAB, 1996), o qual não foi necessário, pois foi possível realizar a síntese do defeito mediante aproximação direta das bordas. No pós-operatório, a utilização de bandagem acolchoada na área acometida, evita a ocorrência de edema e recidivas. No canino deste relato, foi utilizada bandagem compressiva acolchoada até a completa cicatrização da pele, proporcionando conforto e evitando ocorrência de seroma. Devido ser altamente recidivamente, modificações no ambiente em que o animal vive são imprescindíveis, dessa forma, o proprietário foi instruído a fornecer cama acolchoada, associada à roupa de proteção do cotovelo, de acordo com o recomendado por Fossum (2014).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Conclui-se com este relato, que a exérese total do higroma, considerado de tamanho grande e de caráter crônico, promoveu evolução positiva juntamente com associação de cuidados pós-operatórios efetivos.

## REFERÊNCIAS:

- BOJRAB, M. Técnicas atuais em cirurgias de pequenos animais. 3 ed. São Paulo Rocca, 1996.
- FOSSUM, T. W. Cirurgia de pequenos animais. Elsevier Editora, 4ed. 2014.
- TUDURY, E. A; POTIER, G M A. Tratado de técnica cirúrgica veterinária. São Paulo: MedVet, 2009.

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



## ANEXOS:



Figura 1. Grande aumento de volume de consistência firme na região da articulação úmero-rádio-ulnar esquerda.



Figura 2. Exérese de higroma cotovelar: comparação de tamanho da área retirada com cabo bisturi nº 4.