

Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Experiência

Relato de Caso

GASTROTOMIA PARA REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO EM UM PATO DOMÉSTICO (*CAIRINA MOSHATA*)

AUTOR PRINCIPAL: Leonardo Splendor Biguelini.

COAUTORES: Jéssica Cristine da Costa, Jordana Toqueto, Ciro Sturm Soares, Renan Idalencio, Márcio Costa e Fernanda Jorge.

ORIENTADOR: Michelli Westphal de Ataíde.

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo.

INTRODUÇÃO

Alguns objetos de uso domésticos possuem altos riscos de serem ingeridos pelas aves que ali convivem, principalmente os anseriformes e galiformes, que possuem dois grandes pontos de estase desses corpos estranhos: ingluvío e moela. (RICHARDSON, 2006). O estômago mecânico das aves tem mais ou menos de 3% a 5.5% do peso corporal de um anseriforme (CÂNDIDO, 2014). Os únicos tratamentos para ingestão de corpos estranhos de metal pesado são por cirurgia, devido aos tratamentos clínicos não serem muito eficazes (KORNFELD; ELMÔR; CARRER, 2001). O objetivo deste trabalho é relatar uma remoção de corpo estranho em um pato doméstico (*Cairina moshata*).

DESENVOLVIMENTO:

Um pato doméstico (*Cairina moshata*), filhote, fêmea e pesando 200 gramas, foi encaminhada para atendimento veterinário com a queixa de ingestão de um parafuso. O animal apresentava-se com disfagia e por isso necessitou de internação para estabilização, o qual foi realizado alimentação forçada com papa de ração e frutas. Foi realizado uma radiografia celomática afim de localizar esse corpo estranho, que demonstrou estar alojado no ventrículo gástrico (Figura 1A). Após os exames laboratoriais demonstrarem normalidade para a espécie, possibilitou a realização da cirurgia. Portanto, o paciente foi levado ao bloco cirúrgico, e como medicação pré anestésica foi utilizado butorfanol (1mg.kg^{-1} , IM) e, para indução isoflurano em câmara fechada. Após a intubação orotraqueal com sonda uretral 10fr, foi realizado a manutenção anestésica com isoflurano sob dose ao efeito. Mantendo a paciente deitada de decúbito dorsal, aproveitou-se para fixar o dopler (Figura 1B) com objetivo de monitorar os batimentos cardíacos da mesma durante o procedimento. Após a tricotomia da região I celomática, seguido de antisepsia prévia com clorexidine 2% e clorexidine 05%, fez-se o posicionamento do campo plástico com fixação auxiliar de pontos interrompidos simples na pele da ave (Figura 1C). Em seguida foi realizado a incisão na cavidade celomática caudal esquerda para localização da moela, e, posteriormente, fazer a utilização de pontos de reparo no órgão, facilitando a incisão em estocada. Pela dificuldade de localização do parafuso, foi necessário a

repetição da radiografia no trans operatório, para certificar-se em qual região da moela estava. Com a remoção do parafuso e mais alguns fragmentos de metal (Figura 1D), a síntese da moela, foi obtida com poligrecaprone 25 e 4-0, em duas camadas e contínuo simples. Após a lavagem da cavidade com RLS aquecido, foi reduzido a ferida celomática com mesmo fio e festonado, seguido da aposição de pele com poligrecaprone 25 5-0 em padrão festonado.

Na recuperação anestésica o animal teve complicações, e por isso foi necessário a utilização de doxapram ($1,1 \text{ mg.kg}^{-1}$), seguido de atropina ($0,25 \text{ mg.kg}^{-1}$) ambos por via intratraqueal, mas o pato doméstico não resistiu e acabou indo a óbito. Como os tratamentos clínicos não são muito eficazes para ingestão de corpos estranhos de metal pesado, a cirurgia é melhor a opção (KORNFELD; ELMÔR; CARRER, 2001). Por isso a cirurgia foi a melhor opção para o caso, onde o mesmo já não conseguia se alimentar sozinho. Geralmente o prognóstico é bom, caso o animal não esteja debilitado ou uma perfuração gástrica (WILLARD, 2010). Mesmo em condições anestésicas razoáveis pré-cirúrgico, ocorreram complicações anestésicas os quais, as manobras de interveção emergencial não foi suficiente para reverter o quadro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Decorrente ao diagnóstico do paciente, o procedimento gastrotomia demonstrou-se necessário. É vital proporcionar uma estabilização pré cirúrgica, onde o mesmo poderá suportar uma cirurgia mais prolongada, e recuperação adequado no pós operatório.

REFERÊNCIAS

BONVEHI C (2009) Intoxicación por metales pesados en una Cacatua alba con picaje. Clinica Veterinaria de Pequeños Animales Revista Oficial de AVEPA, Nº 1 Volume 29, pp. 23-28.

CÂNDIDO, Marcus Vinícius. Anseriformes (Marreco, Pato e Ganso). In: **CUBAS, Zalmir Silvino et al. Tratado de Animais Selvagens**. Rio de Janeiro: LTDA, 2014

KORNFELD, M. E.; ELMÔR, R. A.; CARRER, C. C. **Avestruzes no Brasil**: incubação e criação de filhotes. Pirassununga: [s.n.], 2001. 122 p.

LUPU C, ROBINS S (2009) Comparison of Treatment Protocols for Removing Metallic Foreign Objects From the Ventriculus of Budgerigars (*Melopsittacus undulatus*). Journal of Avian Medicine and Surgery, pp. 186-193.

RICHARDSON JA (2006) Implications of toxic substances in clinical disorders In: **Clinical Avian Medicine. Volume II**. Florida, Spix Publishing, ISBN 0975499408, pp. 711-719.

WILLARD, M. D. Distúrbios do sistema digestório. In: NELSON, R.W.; COUTO, C. G. Medicina interna de pequenos animais, 4. ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2010, p.351-484.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação. SOMENTE TRABALHOS DE PESQUISA

ANEXOS



Figura: Pato-doméstico (*Carina moshata*), filhote, fêmea com pesando 200 gramas. **1A** – Radiografia dorso ventral, sendo possível visualizar o corpo estranho na região da moela. **Figura 1B** – Paciente

VI SEMANA DO CONHECIMENTO

UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO:
INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO DE 2019



em decúbito dorsal e posicionamento do doppler para ausculta cardíaca. **Figura 1C** – Fixação auxiliar de pontos interrompidos simples na pele da ave. **Figura 1D** – Remoção do corpo estranho e fragmentos de metal.