

Medicina Veterinária

Anestesia para procedimento de Lobectomia Pulmonar em paciente Felino: Relato de Caso

Izabela da Silva Abade - Acadêmica do 5º período do Curso de Medicina Veterinária, DMV/UFLA/Lavras/MG

Iara Martins Araújo - Médica Veterinária Residente - Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, DMV/UFLA/Lavras/MG

Mariana Pimenta Neves - Médica Veterinária Residente - Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, DMV/UFLA/Lavras/MG

Luana Costa Mancilha Dias - Médica Veterinária Residente - Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, DMV/UFLA/Lavras/MG

Ana Clara Lourenço Dallecrodi - Acadêmica do 8º período do Curso de Medicina Veterinária, DMV/UFLA/Lavras/MG

Gabriela Rodrigues Sampaio - Professora Associada, Orientadora - Setor de Cirurgia Veterinária, DMV/UFLA/Lavras/MG - Orientador(a)

Resumo

O manejo anestésico de pacientes com disfunções respiratórias é um grande desafio na rotina anestésica veterinária. A analgesia multimodal, a necessidade de ventilação mecânica, a deficiência de trocas gasosas e monitorização são alguns pontos importantes a serem preparados ao estabelecer a abordagem de pacientes nessas circunstâncias. Este trabalho objetiva relatar o manejo anestésico de um felino, macho, SRD, 5 anos de idade, submetido a toracotomia para Lobectomia pulmonar no Hospital Veterinário da UFLA. O paciente possuía histórico de dispneia e quilotórax. Como exames diagnósticos e pré-operatórios, foram realizadas tomografia computadorizada (TC), hemograma, bioquímico, eletrocardiograma (ECG) e ecocardiograma. Na TC foi visualizada presença de área de aspecto nodular em parênquima pulmonar, em topografia de lobo pulmonar caudal esquerdo. O hemograma e perfil bioquímico não revelaram alterações impeditivas de anestesia ou cirurgia e, nos exames cardiológicos, ausência de cardiopatia. Como medicação pré anestésica o paciente recebeu dexmedetomidina e metadona por via intramuscular. A indução anestésica foi realizada com propofol, cetamina, midazolam, e fentanil. Para manutenção do plano anestésico o animal foi intubado e mantido sob anestesia inalatória por isoflurano e oxigênio 100% através de um aparelho vaporizador universal, no circuito não-reinalatório de Baraka sob ventilação manual. O manejo analgésico foi realizado com a infusão contínua de solução preparada com fentanil, cetamina e lidocaína (FLK) e bloqueio do 5º espaço intercostal com bupivacaína. ECG, pressão arterial não invasiva, oximetria de pulso e temperatura central foram monitorados e mantiveram-se dentro da normalidade. Antes do término da cirurgia foi realizada administração de meloxicam, metadona e dipirona pela via subcutânea. Com a analgesia multimodal realizada a partir da utilização de opioides (metadona e fentanil), antagonista alfa-2 adrenérgico (dexmedetomidina), antagonista de receptores NMDA (cetamina) e bloqueio locorregional com bupivacaína foi possível reduzir as doses dos fármacos proporcionando uma anestesia com maior segurança ao paciente. A ventilação realizada de forma manual foi vantajosa devido a possibilidade de controle dos movimentos respiratórios, promovendo maior segurança ao cirurgião ao manipular o pulmão. A capnometria e o uso de bloqueadores neuromusculares são fatores importantes nesse tipo de cirurgia e que trariam benefícios ao procedimento.

Palavras-Chave: Manejo anestésico, Cirurgia pulmonar, Monitoração.

Instituição de Fomento: Universidade Federal de Lavras

Sessão: 5

Número pôster: 181

Identificador deste resumo: 4819-18-4547

novembro de 2024

Link do pitch: <https://youtu.be/pvZwqblmXT0>