Medicina Veterinária

Lobectomia Pulmonar devido à Quilotórax – Relato de Caso

Maisa Carter Vilela - 7o módulo de Medicina Veterinária, UFLA, bolsista do PET-MV

Gabriela Rodrigues Sampaio - orientadora DMV, UFLA - Orientador(a)

Suely de Fátima Costa - co orientadora DMV,UFLA

Luana Costa Mancilha Dias - Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras (UFLA)

Mariana Pimenta Neves - Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras (UFLA)

Josyane Lopes - Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras (UFLA)

Resumo

O espaço pleural é formado pelas pleuras visceral (que recobrem o pulmão) e parietal (que revestem a parede torácica), sendo preenchido por um líquido seroso que serve como lubrificante para o correto deslizamento entre as pleuras e boa expansão do pulmão. O principal vaso linfático do tórax, ducto torácico (e suas ramificações) em casos de trombos, traumas, neoplasias, ou torções pulmonares, pode romper ou ser obstruído, provocando o extravasamento de conteúdo linfático nesse espaço, caracterizando o quadro denominado quilotórax. Apesar de não ser muito comum em cães e gatos, os pacientes apresentam tosse, dispneia, intolerância ao exercício e inapetência, além de abafamento dos sons respiratórios à ausculta. A persistência da efusão quilosa pode causar aderências pleuropulmonares, além de acometer o funcionamento pulmonar devido à atelectasia, sendo necessária a intervenção cirúrgica nestes casos. O diagnóstico é realizado através de exames de imagem e análise bioquímica do conteúdo drenado do tórax. O objetivo desse relato é descrever a conduta cirúrgica num caso de quilotórax em gato. Foi atendido no HV-UFLA, em consulta emergencial, um felino, macho, SRD, de 3 anos. Os veterinários responsáveis pelo caso drenaram a efusão pleural e a análise do líquido foi sugestiva de quilotórax. Um exame de tomografia computadorizada foi solicitado e observou-se líquido livre ocupando a região ventral cranial da cavidade torácica esquerda. Foi feita uma toracostomia para passagem de dreno e retirada da efusão. Assim, o animal foi encaminhado para toracotomia. Com o paciente em decúbito lateral direito, incisão de pele e subcutâneo no quinto espaço intercostal esquerdo, seguido por punção do músculo cutâneo do tronco e músculo intercostal interno e entrada na cavidade torácica. Divulsão das aderências da pleura, com consequente individualização do lobo pulmonar afetado, que estava aderido ao pericárdio. As aderências foram liberadas e a ligadura dos brônquios e vasos, respectivamente, foi realizada. Seguiu-se com a insuflação pulmonar manual, através de balão e sistema não reinalatório, para testar vazamento e possível pneumotórax fechado no lobo acometido. Sendo negativo para vazamentos, o lobo pulmonar caudal esquerdo foi seccionado e um novo dreno foi colocado no oitavo espaço intercostal. Portanto, a lobectomia pulmonar é um procedimento cirúrgico importante para garantir um bom prognóstico ao paciente em casos de lobos afetados, atelectasias e quilotórax.

Palavras-Chave: Pleura, Pulmão, Lobo.
Instituição de Fomento: Ministério da Educação (MEC), Departamento de Medicina Veterinária

(DMV), Universidade Federal de Lavras (UFLA).

Link do pitch: https://youtu.be/omVLSeTEr-8