

Medicina Veterinária

## **FLEGMÃO EM FERIDA ABDOMINAL POR CORPO ESTRANHO EM EQUINO DA RAÇA MANGALARGA MACHADOR: RELATO DE CASO**

Lauren Souza Mendes - Acadêmica do 5º módulo de Medicina Veterinária, DMV/UFLA

Lívia Rezende de Oliveira - Acadêmica do 5º módulo de Medicina Veterinária, DMV/UFLA.

Luiz Fernando Oliva Campos - Médico Veterinário Residente em Clínica Cirúrgica de Grandes Animais, DMV/UFLA.

Luany de Fátima Silva - Médica Veterinária Residente em Clínica Cirúrgica de Grandes Animais, DMV/UFLA.

Larissa Esther Ferreira Silva - Médica Veterinária Residente em Clínica Cirúrgica de Grandes Animais, DMV/UFLA.

Rodrigo Norberto Pereira - Docente responsável, FZMV/UFLA. - Orientador(a)

### **Resumo**

Afecções traumáticas por corpo estranho são comumente observadas na clínica equina, em decorrência de seu comportamento reativo. As feridas podem ser classificadas em abrasão, laceração ou perfuração e as complicações podem cursar com hemorragia, edema, exsudação e necrose tecidual. Este trabalho tem como objetivo relatar a abordagem cirúrgica para o tratamento de complicações em ferida por corpo estranho em equino, fêmea, Mangalarga Machador, criada em sistema semi-extensivo. O animal foi encontrado em uma vala com ferida em MPE e abdômen, sendo realizada terapia prévia com cefetiofur, durante 10 dias. Após 20 dias, foi encaminhada ao Hospital veterinário da UFLA apresentando ferimento do lado esquerdo do abdômen com exsudato purulento e edema ventral acentuado. Foi realizada terapia pré-cirúrgica com gentamicina 6,6 mg/kg diluída em NaCl 0,9%, IV, SID, por 5 dias, penicilina 25.000UI/kg, IM, SID, por 5 dias, dexametasona 0,1mg/kg, IV SID, por 3 dias, DMSO 10% em 1L de NaCl 0,9%, IV, SID, por 3 dias e prescrição de ducha fria em regiões edemaciadas, por 30 min, 4 vezes ao dia. Foi realizada intervenção cirúrgica sob anestesia geral. Introduziu-se a pinça Foester na parede abdominal no sentido dorsal a fístula já formada. Foi realizada incisão no sentido vertical na pele e subcutâneo. A Ferida foi curetada com cureta vazada e procurou-se por corpos estranhos no canal principal e fístulas adjacentes de comunicação direta. Foi retirada grande quantidade de conteúdo purulento, amarelado de aspecto gelatinoso e firme, juntamente com tecido necrosado. Uma segunda incisão com 5 cm de extensão foi realizada caudal à primeira para inspeção de aumento de volume e drenagem de conteúdo. Ao fim do procedimento, realizou-se sutura parcial de 7 cm na primeira incisão. Os canais abertos e locais mais profundos foram lavados com água oxigenada diluída em solução fisiológica. Realizou-se a colocação de um dreno de equipo estéril conectando as duas incisões para manter o canal de comunicação aberto e posterior lavagem e drenagem de conteúdo. Os achados cirúrgicos indicam a contaminação bacterina da ferida que levou a formação do flegmão, inflamação de tecido subcutâneo, difusa, sem limites definidos. A terapia pré-cirúrgica auxiliou na redução do edema melhorando o prognóstico e auxiliando na abordagem cirúrgica. A paciente apresentou melhora significativa no quadro clínico com redução completa do edema e formação de tecido cicatricial, recebendo alta médica após 15 dias.

Palavras-Chave: Edema, Exsudato, Pré-cirúrgico.

Instituição de Fomento: Universidade Federal de Lavras

Link do pitch: <https://youtu.be/TUhjO8bv-Bg>