

Medicina Veterinária

ENXERTO CONJUNTIVAL BIPEDICULADO SEGUIDO DE ENUCLEAÇÃO EM CÃO COM PERFURAÇÃO CORNEANA E PROLAPSO DE ÍRIS: RELATO DE CASO

Jéssica Guimarães Braga - Acadêmica do 10º período do curso de Medicina Veterinária, UNILAVRAS

Leonardo Vitor de Jesus - Médico Veterinário Residente em Cirurgia e Anestesiologia de Animais de Companhia DMV/UFLA

Vinícius Frota Ferreira dos Santos - Médico Veterinário Doutorando em Ciências Veterinárias DMV/UFLA

Letícia Chaves Lamêda - Acadêmica do 9º período do curso de Medicina Veterinária, UNILAVRAS

Letícia Abreu Caresia - Acadêmica do 8º período do curso de Medicina Veterinária, UNILAVRAS

Adriana Brasil Ferreira Pinto - Orientadora e Professora do curso de Medicina Veterinária do UNILAVRAS - Orientador(a)

Resumo

As lesões perforantes da córnea são emergências oftalmológicas em cães, caracterizadas por ruptura total das camadas corneanas, extravasamento de humor aquoso e, frequentemente, prolapso de íris. Sem tratamento rápido, evoluem para infecções, uveíte, glaucoma e enucleação. Fatores predisponentes incluem conformação braquicefálica, idade avançada, baixo peso e uso inadequado de fármacos. O objetivo deste trabalho é relatar o manejo clínico-cirúrgico de um cão com úlcera corneana perforante e prolapso de íris, tratado com iridectomia parcial e enxerto conjuntival bipediculado, seguido de enucleação. No HV/UFLA, um Bulldog Francês, macho, 7 anos, com histórico de uso prévio de colírio corticosteroide e sem realização inicial do teste de fluoresceína, apresentou dor ocular intensa, blefaroespasma e edema corneano no olho esquerdo. O teste de fluoresceína confirmou o diagnóstico de úlcera corneana. Prescreveu-se trometamol cetorolaco 0,5% (1 gota BID), moxifloxacino 0,5% (1 gota BID), tropicamida 1% (1 gota q4h), soro autólogo (1 gota q2h), carprofeno 4 mg/kg VO SID e dipirona 25 mg/kg VO BID. Com agravamento, diagnosticou-se perfuração e realizou-se iridectomia parcial e enxerto conjuntival para vedação, suporte e estímulo à cicatrização. A medicação pré-anestésica IM incluiu acepromazina 0,02 mg/kg, metadona 0,3 mg/kg, midazolam 0,3 mg/kg, cetamina 3 mg/kg; indução com propofol 4 mg/kg IV; manutenção com isoflurano, fentanil 6 µg/kg/h e cetamina 1,2 mg/kg/h, além de bloqueio peribulbar com lidocaína 2% (0,1 mL/kg). Após 7 dias, houve falha do enxerto, colagenólise e dor intensa, sendo realizada enucleação transpalpebral com protocolo anestésico semelhante. O caso reforça que a ausência de testes diagnósticos adequados e o uso inadequado de corticosteroides podem agravar lesões, ressaltando a importância do diagnóstico precoce e do uso correto de ferramentas para evitar complicações.

Palavras-Chave: Flap Conjuntival, Iridectomia Parcial, Úlcera da Córnea.

Instituição de Fomento: UNILAVRAS

Link do pitch: <https://youtu.be/Go0wwRTvQT8>