

Medicina Veterinária

ENUCLEAÇÃO BILATERAL EM CÃO DIAGNOSTICADO COM GLAUCOMA - RELATO DE CASO

Guilherme Antonio de Gouvea Lopes - Acadêmico do 9º período do Curso de Medicina Veterinária - guilherme.lopes6@estudante.ufla.br

Júlia Naves - Médica Veterinária Residente - Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, FZMV/UFLA/Lavras/MG – julia.naves1@estudante.ufla.br

Antônio Carlos Marcondes de Carvalho Neto - Médico Veterinário Residente - Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, FZMV/UFLA/Lavras/MG – antonio.neto21@estudante.ufla.br

Bernardo Camara do Nascimento - Discente do Programa de Ciências Veterinárias

Pedro Paulo Pereira Lopes - Acadêmico do 9º período do Curso de Medicina Veterinária - guilherme.lopes6@estudante.ufla.br

Gabriela Rodrigues Sampaio - Professora Associado, Orientadora - Setor de Cirurgia Veterinária, FZMV/UFLA/Lavras/MG - gabsampa@ufla.br - Orientador(a)

Resumo

O glaucoma é uma afecção caracterizada pelo aumento da pressão intraocular (PIO), levando a dano progressivo do nervo óptico e à perda irreversível da visão. Pode ser classificado como primário, relacionado a predisposições anatômicas, ou secundário, decorrente de processos inflamatórios, como uveítes, traumas, neoplasias ou luxação de cristalino. Este trabalho relata o caso de um canino macho, sem raça definida, 17,4 kg, atendido no Hospital Veterinário da UFLA, com histórico de uveíte bilateral há 2 meses. Inicialmente, houve melhora clínica com o tratamento clínico pelo médico veterinário responsável, mas os sinais clínicos recidivavam sempre que a medicação era suspensa ou reduzida. O paciente apresentou diagnóstico de hemoparasitose, sendo tratado com Doxiciclina, e, durante o acompanhamento foi detectada hipertensão arterial sistêmica. Após cerca de um mês, o paciente desenvolveu glaucoma bilateral, confirmado por tonometria, com PIO superior a 30 mmHg em ambos os olhos. Instituiu-se terapia clínica com Dorzolamida e Prednisolona, mas o quadro evoluiu com perda progressiva da visão e dor ocular à aplicação dos colírios. O tratamento foi mantido com Dorzolamida, Anlodipino, Enalapril, Lacrima Plus e Regencil. No entanto, o paciente não apresentou resposta satisfatória ao tratamento clínico, e devido à progressão do quadro e piora da PIO, optou-se pela indicação cirúrgica de enucleação bilateral como abordagem definitiva. A enucleação transpalpebral foi a técnica cirúrgica escolhida. O procedimento incluiu sutura palpebral em padrão simples contínuo com fio Nylon 2-0, seguida de incisão elíptica de espessura total na pele a cerca de 5 mm das margens palpebrais e dissecação dos músculos extraoculares. Os vasos e o nervo óptico foram pinçados com pinça hemostática curva, ligados e transecionados. Após a retirada do bulbo ocular foi feita confecção de malha periosteal para evitar afundamento da pele com fio Nylon 0. O tecido subcutâneo foi suturado em padrão ziguezague com fio Vicryl 2-0 e dermorrafia em padrão Sultan com fio nylon 3-0. A mesma técnica foi aplicada no olho contralateral, sem intercorrências. No pós-operatório foram prescritos antibióticos, analgésico, anti-inflamatório, além do manejo de ferida com limpeza diária e uso de pomada cicatrizante. O paciente apresentou boa recuperação clínica e o caso evidencia a evolução de uveíte crônica para glaucoma, resultando na enucleação bilateral, reforçando a importância do acompanhamento oftálmico.

Palavras-Chave: Oftalmologia, Uveíte, Cirurgia.

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

Sessão: 4

Número pôster: 140

Identificador deste resumo: 6170-19-5882

novembro de 2025