

Medicina Veterinária

RESSECÇÃO DO CANAL AUDITIVO LATERAL EM EQUINO: RELATO DE CASO

Sabrina Victhória Malagoli - Acadêmica do 10º módulo de Medicina Veterinária, DMV/UFLA

Eliel Ariadner Scavazzini Neves - Médico Veterinário Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Grandes Animais, DMV/UFLA

Lucas Isaac Silveira Barreto - Médico Veterinário Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Grandes Animais, DMV/UFLA

Isadora Bruno Pinto - Médica Veterinária Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Grandes Animais, DMV/UFLA

Joicy Servo Nascimento - Médica Veterinária Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Grandes Animais, DMV/UFLA

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

Resumo

A ressecção do canal auditivo lateral é indicada em pacientes com hiperplasia mínima do epitélio do canal auditivo ou pequenas lesões neoplásicas do canal vertical em seu aspecto lateral, e contraindicada em obstruções, estenose do canal auditivo horizontal, ou otite média concomitante. Como consequência, aumenta a drenagem e melhora a ventilação do canal, facilitando aplicação de agentes tópicos no canal horizontal. Este trabalho objetiva relatar a ressecção do canal auditivo lateral na espécie equina para correção de estenose e viabilização de terapia tópica. Uma égua, SRD, com 303 kg e 17 anos de idade, foi atendida no Hospital Veterinário de Grandes Animais da UFLA apresentando incômodo no ouvido esquerdo, com histórico de otite externa no mesmo lado, após episódio de destruição da matriz cartilaginosa do pavilhão auricular por infestação de carrapatos, com posterior miíase. Durante o tratamento na propriedade, houve evolução do quadro para estenose do canal vertical, impedindo continuidade do mesmo. Pela manifestação clínica, optou-se por realizar a técnica adaptada de ressecção citada, realizada em posição quadrupedal, após sedação, tricotomia, antisepsia e bloqueio local da região auricular com bupivacaína (2mg/kg). Para o procedimento, foram realizadas duas incisões paralelas com bisturi nº 22, estendidas do tragus ventral lateralmente ao canal auditivo vertical. Em seguida, as incisões foram conectadas ventralmente na pele, e a aba da pele dorsal foi rebatida, expondo a parede cartilaginosa lateral do canal auditivo vertical, o qual foi incisado com um bisturi nº 15. Logo após, as abas da cartilagem foram rebatidas distalmente, e a abertura do canal horizontal foi inspecionada. Posteriormente, foi feita ressecção da metade distal da aba da cartilagem para fazer o escorredor e retirado a aba da pele. Por fim, fez-se sutura em padrão simples separado, com fio nylon 2-0, a partir do tecido epitelial da pele, iniciando pela abertura do canal horizontal, até a cartilagem distal. Não houve intercorrências cirúrgicas, e no pós-operatório foi administrada terapia anti-inflamatória com flunixin meglumine (1 mg/kg) e antibiótica com penicilina (30.000UI/kg). Ademais, realizou-se a limpeza da ferida cirúrgica com algodão umedecido com solução fisiológica estéril, e aplicação de pomada a base de gentamicina e sulfadiazina, durante 7 dias. Após este período, a paciente recebeu alta, com recomendação de retirada dos pontos cirúrgicos após 14 dias de cirurgia.

Palavras-Chave: Estenose, Otite, Espécie Equina.

Instituição de Fomento: Universidade Federal de Lavras

Link do pitch: <https://youtu.be/K7-V-tJa71M>