

Medicina Veterinária

RUPTURA DIAFRAGMÁTICA PÓS TRAUMA AUTOMOBILÍSTICO: RELATO DE CASO

Lara Vilela Soares - Acadêmica do 10º período do curso de Medicina Veterinária, FZMV/UFLA

Paola Castro Moraes - Professora Assistente Doutora do Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinária da Faculdade de Ciência Agrárias- UNESP - Jaboticabal

Ruthnéa Aparecida Lázaro Muzzi - Professora titular – Setor de Clínica de Pequenos Animais – DMV/FZMV/UFLA - Orientador(a)

Júlia Banhareli Tasso - M. V. Aprimoranda em área de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais do “HVGLN”, da Faculdade de Ciência Agrárias- UNESP - Jaboticabal

Andresa Vivian do Nascimento Silva - Acadêmica do 10º período do curso de Medicina Veterinária, FZMV/UFLA

Resumo

Ruptura diafragmática consiste no rompimento de camadas do diafragma, levando à ocupação de conteúdo abdominal em caixa torácica. A causa mais comum é advinda de trauma, e o fígado e jejuno são os órgãos que na maioria das vezes encontram-se herniados. A dispneia é o sinal clínico mais evidente, devido às lesões pulmonares advindas do trauma sofrido. Desta forma, o tratamento preconizado para a afecção é o procedimento cirúrgico de frenorrafia. A respeito disso, o objetivo deste relato de caso é trazer informações acerca da técnica utilizada em cirurgia corretiva de ruptura diafragmática. Um felino, sem padrão racial definido, 4kg, fêmea, 3 anos de idade, chegou ao Hospital Veterinário “Governador Laudo Natel” com quadro clínico de dispneia, dor, midríase, hipotensão e hipotermia, após trauma veicular recente. Animal foi estabilizado e passou por exames de radiografia de tórax e ultrassonografia abdominal (A-FAST), que evidenciaram fratura de fêmur, fratura em 8ª a 11ª costelas em hemitórax direito e pneumotórax e foram descartadas evidências de ruptura diafragmática neste dia. Inicialmente, foi realizada toracocentese com objetivo de restabelecer padrão respiratório e bandagem compressiva em região de tórax. O paciente permaneceu internado durante quatro dias e evidenciou-se melhora no quadro de pneumotórax, após consecutivas radiografias torácicas. Assim, foi realizada a osteossíntese de fêmur esquerdo. Após 3 dias da cirurgia ortopédica, o animal retornou ao Hospital apresentando respiração com padrão abdominal, dispnéia e ausculta pulmonar abafada e com borborigmos. Foi realizada nova radiografia, constatando a presença de alças intestinais e fígado em tórax. O paciente foi encaminhado para procedimento cirúrgico de frenorrafia, a qual foi realizada da seguinte maneira: incisão pré retro umbilical com lâmina de bisturi número 24, divulsão do tecido subcutâneo, punção incisão da linha alba para acesso à cavidade abdominal e tração dos órgãos supracitados, a fim da descompressão torácica. Após, foi feita a identificação do local de ruptura e sutura em padrão simples separado com fio Nylon 2-0. Para confirmar a total rafia do tecido, foi realizado o “teste do borracheiro”, juntamente com drenagem do tórax com scalp número 19G. Por fim, foi realizada a celiorrafia. Conclui-se que é imprescindível o acompanhamento radiográfico do paciente com histórico de trauma automobilístico e a estabilização do paciente prévia ao procedimento cirúrgico.

Palavras-Chave: ruptura diafragmática, trauma, frenorrafia.

Instituição de Fomento: FCAV UNESP

Link do pitch: <https://youtu.be/TgV8ooqM-Gw>