

Infusão contínua de romifidina para procedimentos cirúrgicos em eqüinos em estação

Ignácio, F.S.¹;
Lopes, M.A.F.¹;
Chagas, J.S.C.¹;
Avanza, M.F.B.¹

1- Departamento de Veterinária – Universidade Federal de Viçosa – Viçosa – MG

Muitos procedimentos cirúrgicos podem ser feitos em cavalos mantidos em estação e tratados com sedativos e anestésicos locais. Pequenas cirurgias tais como a sutura de uma ferida, retirada de pequenos tumores de pele, biópsia de pele ou até cirurgias maiores como uma laparoscopia, laparotomia no flanco e artroscopia podem ser feitas com esse tipo de anestesia. São várias as vantagens de se fazerem cirurgias em cavalos em estação, tais como: evitar os riscos inerentes à anestesia geral (ex: acidentes durante a indução e recuperação, complicações cardiovasculares e respiratórias, compressão de nervos devido ao decúbito), minimizar a necessidade de monitoramento durante a cirurgia, minimizar os custos, evitar deslocamento dos órgãos abdominais provocado pelo decúbito. Estes procedimentos são realizados em animais contidos no tronco, sedados e tratados com anestésicos locais. A administração sistêmica de analgésicos potentes, como os opióides, também pode ser utilizada quando necessária. Recentemente foram publicados relatos da utilização de infusão contínua de sedativo agonista \pm -2 (detomidina) para cirurgias em eqüinos em estação. Este fármaco não é mais comercializado no Brasil, mas a romifidina, um fármaco similar à detomidina, está disponível no Brasil. Esse artigo visa relatar o uso da infusão contínua de romifidina para cirurgias em eqüinos em estação. Foram utilizados seis potros mestiços castrados, de idades variando entre 1,5 e 2,5 anos (mediana = 2,25) e pesos entre 210 e 272 kg (mediana = 244,5) que foram submetidos a uma laparotomia no flanco direito para a criação de uma colopexia do cólon ventral direito. Antes da cirurgia, os animais foram submetidos a jejum de 24 h, mas tinham água à vontade. A cirurgia foi iniciada através de uma incisão transversal com 12 a 15 cm de extensão ventralmente à 16ª costela e terminou com a criação de um defeito circular na parede abdominal com aproximadamente 6 cm de diâmetro onde foi suturado o cólon ventral direito. Antes da cirurgia, os animais foram tratados com 10 mg de acepromazina e contidos num tronco. Foi colocado um cateter na veia jugular. Uma dose de 0,5 ml de romifidina a 1% (5mg) foi aplicada por via intravenosa. Em seguida, foi iniciada a infusão contínua de uma solução de romifidina a 0,05% (2,5 ml de romifidina a 1% em 500 ml de solução de NaCl a 0,9%). A velocidade da infusão foi ajustada para produzir o grau de sedação desejado. Imediatamente antes do início do procedimento cirúrgico foram administrados 5 mg de butorfanol por via intravenosa. No local da incisão foi aplicada bupivacaína a 0,5%. Foi estabelecido que a administração adicional de bupivacaína seria feita caso o animal manifestasse qualquer sinal de dor. As freqüências cardíaca e respiratória foram monitoradas a cada 15 minutos até o final da cirurgia. Em todos os animais o protocolo anestésico utilizado produziu analgesia e sedação satisfatórias e permitiu a realização da cirurgia sem que os animais manifestassem sinais de desconforto ou excitação. Entretanto dois animais apresentaram ataxia pronunciada e precisaram ser amparados por alguns minutos enquanto a infusão contínua de romifidina foi interrompida. Essa complicação foi atribuída à administração de quantidade excessiva de romifidina e serve para ilustrar a necessidade da monitoração cuidadosa do grau de depressão do sistema nervoso e do ajuste freqüente da velocidade de administração do sedativo. A duração das cirurgias variou de 115 a 150 minutos (mediana = 127,5). O volume total de bupivacaína administrado variou de 40 a 80 ml (mediana = 50). A dose total de romifidina variou de 8,75 a 18 mg (mediana = 11,25). A dose de romifidina administrada por kg de peso variou de 0,034 a 0,066 mg/kg (mediana = 0,055). Durante a cirurgia, a freqüência cardíaca variou de 22 a 44 bpm (mediana = 31) e a freqüência respiratória variou de 6 a 12 mpm (mediana = 8). Embora os sedativos agonista \pm -2 tenham uma ação diurética, nesse experimento, apenas dois animais apresentaram micção durante a administração contínua da romifidina. Micção

freqüente durante a infusão contínua de detomidina foi relatada em um experimento semelhante e causou freqüentes mudanças na postura dificultando a cirurgia. Nesse experimento, assim que a administração de romifidina foi interrompida, a recuperação foi rápida e sem complicações. Assim como observado com a detomidina, a infusão contínua de romifidina mostrou-se uma técnica simples, eficiente e segura para a contenção de eqüinos. O uso dessa técnica é muito útil para a contenção de eqüinos em estação para a realização de cirurgias de longa duração.

Estudo comparativo de parâmetros fisiológicos de gatos submetidos à anestesia de longa duração pelo sevofluorano e halotano

Mattos, J.F.A.¹;
Lolli Junior, J.¹;
Piccinini, M.R.D.¹;
Alves, J.S.¹

1- Curso de Medicina Veterinária - Centro Regional Universitário Espírito Santo do Pinhal – SP

O sevofluorano é um anestésico que permite um melhor controle dos parâmetros anestésicos e da recuperação anestésica devido ao baixo coeficiente de solubilidade. Sua concentração alveolar mínima (CAM) de 2,36%. O halotano possui CAM de 0,82%, coeficiente de solubilidade sangue-gás é de 2,58. A escassez de dados referentes à anestesia prolongada em gatos, suscitou este estudo, visando avaliar e comparar os parâmetros fisiológicos dos gatos anestesiados. Foram utilizados doze gatos adultos hígidos, machos ou fêmeas, e com peso médio de 4,6 kg. Os animais foram submetidos a jejum hídrico e alimentar de quatro e seis horas respectivamente. Os gatos receberam 0,5 mg/kg de acepromazina pela via intramuscular, após 40 minutos foi administrado halogenado através de máscara facial até a intubação endotraqueal. Os animais foram distribuídos em dois grupos e anestesiados por quatro horas com sevofluorano (G1- n=6) e halotano (G2- n=6), em 1,5 CAM ($\pm 2,4V\%$ e $\pm 1,2V\%$, respectivamente), em sistema semi-fechado de anestesia neonatal, com balão reservatório de 0,5 L, respiração espontânea e fluxo diluente de oxigênio de 1 L/min⁻¹. Nos momentos, M₀ (Pré-anestesia), M₄ (60min.), M₈ (120min.), M₁₂ (180min.) e M₁₆ (240min.) analisou-se os valores⁵ dos parâmetros: freqüência cardíaca, gás carbônico inspirado e expirado, temperatura ambiente e esofágica, freqüência respiratória, oxigênio inspirado e expirado, halogenado inspirado e expirado, saturação de oxigênio, pressão arterial sistólica, diastólica e média, através de monitor multiparamétrico. No G1, os valores de dióxido de carbono inspirado (0,1mmHg) e expirado (37 mmHg), foram mantidos dentro de valores médios normais, com variações significativas ao longo do tempo para a fração expirada, porém não houve hipercapnia, nem reinalação de CO₂ com menor estabilidade que a encontrada no G2. A freqüência respiratória com valores abaixo dos valores médios normais para G1 (23 mpm), com variações significativas ao longo do tempo, indicando a esperada depressão do centro respiratório, causada pelos anestésicos inalatórios, ao contrário do G2 (39 mpm). O halotano inspirado (2,2 V%) e expirado (1,9 V%), manteve-se dentro de valores médios normais, com variações significativas ao longo do tempo para o grupo. O sevofluorano inspirado (3,6 V%) e expirado (3,3 V%) manteve-se dentro de valores médios normais, sem variações significativas ao longo do tempo para o grupo. Houve diferença significativa entre inspiração e expiração no G1 e G2, pela diferença entre a CAM. Conclui-se que a anestesia com sevofluorano e halotano em gatos manteve valores paramétricos estáveis de dentro dos limites fisiológicos e a análise comparativa dos dados mostrou poucas variações significativas, denotando o equilíbrio das ações dos anestésicos em procedimentos cirúrgicos prolongados.