

## Ovariectomia guiada por videolaparoscopia em fêmeas caninas: resultados preliminares da abordagem abdominal

Alves, A.E.<sup>1</sup>;  
Ribeiro, A.P.C.<sup>1</sup>;  
Ferreira, M.A.<sup>1</sup>;  
Mostachio, G.Q.<sup>1</sup>;  
Landim Jr., L.P.<sup>1</sup>;  
Vicente, W.R.R.<sup>1</sup>

1- Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – Universidade Estadual Paulista - Campus de Jaboticabal – SP

A laparoscopia é o procedimento no qual estruturas do peritônio são examinados por meio de um endoscópio, tendo como vantagens menor invasão, e menor tempo de recuperação. A primeira laparoscopia foi realizada por George Kelling em 1901, mas em veterinária a realização de técnicas laparoscópicas só ocorreram por volta da década de 1970. Vários experimentos para a adequação da técnica foram realizados em diferentes órgãos incluindo a ligadura de cornos uterinos, ovari-histerectomia por Uson et al. O presente estudo teve por finalidade a análise de melhores pontos de acesso abdominal, protocolo anestésico, visualização de útero e ovários, além de adequação de equipamentos para a realização de ovariectomia em cadelas, testando ainda a técnica de videolaparoscopia como método auxiliar de diagnóstico, promovendo a inspeção das condições dos órgãos abdominais. Foram utilizadas quatro fêmeas caninas SRD, provenientes do Setor de Obstetrícia, da Unesp-Jaboticabal. Os animais pesavam em Kg, 8.5(A), 21.5(B), 11.5(C) e 13.5(D) e foram considerados saudáveis após exame clínico pré-operatório (frequência cardíaca, respiratória, temperatura retal, coloração de mucosas, auscultação cardiopulmonar e hemograma) sendo mantidos em jejum alimentar e hídrico por 8 horas e submetidos ao procedimento cirúrgico. O protocolo anestésico utilizado foi levopromazina (1mg/kg) IV, como medicação pré-anestésica, Tiletamina e Zolazepam (5mg/kg) IV e máscara facial com halotano para indução e manutenção. Utilizando-se de duas pinças de Allis dispostas ventralmente a cicatriz umbilical e paralelamente a linha alba realizou-se o tracionamento externo da parede abdominal, a fim de promover o distanciamento das vísceras. Introduziu-se a agulha de Veres ventralmente à cicatriz umbilical para a promoção do pneumoperitônio, utilizando gás CO<sub>2</sub>, até que a pressão intra-abdominal atingisse 6 mmHg (A), 7(C,D), 8(B) e em seguida, o trocarte de 7mm para a passagem do endoscópio. Um segundo e terceiro trocartes de 5mm, foram posicionados respectivamente na fossa paralombar direita e esquerda, para a passagem de pinças de apreensão, destinadas à manipulação das alças intestinais. Tendo como referência a parede abdominal e rins, os ovários e cornos uterinos foram localizados, verificando seu aspecto e localização, bem como inspeção de outras estruturas abdominais adjacentes. Terminada a técnica do exame, as pinças e trocartes foram retirados e o ar intracavitário foi retirado lentamente por diferença de pressão. Posteriormente, as incisões foram ocluídas com sutura interrompida simples, com fio nylon monofilamentoso 2-0. Os animais receberam medicação analgésica e antibioticoterapia. A técnica videolaparoscópica mostrou-se apropriada para a inspeção de ovários e útero assim como verificado por Uson. As pressões intrabdominais preestabelecidas mostram-se suficientes para promover o pneumoperitônio, gerando bom afastamento das vísceras. A localização dos acessos utilizados mostraram-se eficientes e permitindo boa visualização dos órgãos abdominais. Os diâmetros dos trocartes demonstraram-se adequados aos tamanhos dos animais trabalhados; as pinças de apreensão foram eficientes para a manipulação e apreensão de ovários e cornos uterinos. O protocolo anestésico promoveu boa sedação e analgesia, além de rápida recuperação. Os procedimentos para videolaparoscopia acima analisados demonstraram-se apropriados ao procedimento de ovariectomia, além de oferecer a possibilidade de inspeção dos órgãos internos, revela sua aplicabilidade como auxílio diagnóstico em casos clínicos em que métodos de diagnósticos não invasivos foram infrutíferos ou inconclusivos.