

osteossíntese com aparelho de fixação externa biplanar e enxerto ósseo autógeno. Foi realizada uma única aplicação logo após a cirurgia, com o animal em plano anestésico, aplicando-se no foco da fratura 2000 impulsos, com energia equivalente a 3,90 mJ (-6dB), em 2 incidências: cranial e caudal. Pequena área de hematoma e ligeiro edema na porção distal do membro observados no pós-operatório. Boa evolução clínica, com apoio intermitente do membro nos 10 dias iniciais e utilização plena durante a marcha após 25 dias. Decorridos 40 dias (18/09/03), o controle radiográfico demonstra apenas discreta visibilização da linha de fratura, com proliferação periosteal regular junto ao foco da fratura – calo ósseo. Com 67 dias (15/10/03), as radiografias já demonstram não visibilização da linha de fratura em diáfises de rádio e ulna e processo de remodelamento ósseo. Após novo controle (10/11/03) em que se confirma total consolidação de rádio e ulna, sem visibilização da linha de fratura, é retirado o aparelho de fixação externa (14/11/03). A evolução é positiva, com apoio pleno do membro torácico esquerdo durante a marcha e em 15/12/03, após último controle, o animal recebeu alta por cura. A introdução de pinos intramedulares não é recomendada nas fraturas de rádio e ulna devido à alta incidência de complicações associadas com esta técnica. O rádio apresenta canal medular estreito e com formato oval, o que significa que apenas pinos de diâmetro muito pequeno podem ser utilizados, gerando pouca resistência à instabilidade rotacional e compressão axial, bem como danos aos vasos endosteais. Além de realizar nova osteossíntese para promover a estabilidade necessária à consolidação da fratura, a utilização de uma terapia adicional, a TOC, que pudesse estimular e diminuir o tempo de consolidação óssea, mostrou-se de grande valia, principalmente ao considerar-se o temperamento e porte do animal, além dos ossos acometidos, como importantes fatores de complicações.

Emprego do AESOP 3000® na realização de ovário-histerectomia laparoscópica em cão

1- Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária - Universidade de Passo Fundo – RS

Brun, M.V.¹;
Mariano, M.B.M.¹;
Morales, C.¹;
Gonçalves, D.S.¹;
Oliveira, R.P.¹;
Barcellos, H.H.A.¹;
Guizzo Jr., N.¹;
Gonçalves, H.R.¹

O auxílio robótico foi criado para minimizar os riscos de movimentos inapropriados do endoscópio e para possibilitar a realização das operações de forma fácil e mais rápida. Considerando a adequabilidade da cirurgia laparoscópica na realização de ovário-histerectomia em caninos, e o crescente interesse em estudos envolvendo tal procedimento nessa espécie, procurou-se verificar a viabilidade da utilização do braço-robô AESOP 3000® na remoção eletiva do útero e ovários em uma cadela. Após a indução da anestesia, uma cadela (SRD, de 12kg) foi posicionada em decúbito dorsal para a introdução do primeiro trocar (10mm) na linha média ventral, na região pré-umbilical. O pneumoperitônio foi então estabelecido com CO₂ até se alcançar a pressão de 12mmHg. Com o endoscópio adaptado ao AESOP 3000®, outros dois trocates (5 e 10mm) foram introduzidos nas paredes abdominais laterais esquerda e direita. O corpo uterino foi apreendido e o útero fixado a partir da aplicação de sutura transparietal nos cornos. Promoveu-se a dissecação dos vasos ovarianos com bisturi ultra-sônico. Tais estruturas foram ocluídas com Hem-o-lok®, sendo posteriormente seccionados cranialmente aos cliques com energia ultra-sônica. Na seqüência, realizou-se a ruptura do ligamento suspensor direito e a divulsão do mesométrio caudalmente aos vasos uterinos. Tais estruturas foram ocluídas em conjunto com o mesovário, com o clipe previamente citado. Seccionou-se então o mesovário, o mesométrio e o ligamento redondo com energia ultra-sônica. Os ligamentos uterinos e ovarianos do lado direito, a veia e a artéria ovariana foram submetidos à oclusão e secção de forma semelhante à previamente descrita. O pós-operatório constou da aplicação de flunixin meglumine (1mg/kg, SC, SID, por três dias) e limpeza diária das feridas. Os equipamentos e instrumentais utilizados foram efetivos na realização do

procedimento proposto. O tempo operatório total foi de 60min. A perda sanguínea estimada foi de menos de 10ml. Não ocorreram complicações pós-operatórias. A única complicação observada foi uma lesão de cápsula de baço com a ponta do bisturi ultra-sônico, que demonstrou hemostasia espontânea. Na opinião dos autores, as principais vantagens da utilização dessa tecnologia são a precisão dos movimentos da câmara, a sutileza dos mesmos, o enquadramento da imagem conforme a preferência do cirurgião, e a possibilidade de trabalhar sem a necessidade do câmara. Apesar do uso de energia ultra-sônica demonstrar efetividade na ovário-histerectomia eletiva de cães, em um estudo é relatada hemorragia provenientes desses vasos, quando dilatados pela presença de piometra, ao se utilizar apenas esse método de hemostasia. Dessa forma, optou-se pela aplicação de único Hem-o-lok® por conjunto de vasos ovarianos, associado à secção dessas estruturas com bisturi ultra-sônico. Tal material é mais seguro que o clipe de titânio, pois apresenta um engate automático que dificulta seu deslocamento. Outro fator de escolha foi sua maior velocidade e facilidade de aplicação quando comparado às ligaduras intra e extracorpóreas. Frente às observações, conclui-se que o emprego do AESOP 3000® com a técnica utilizada foi efetivo para a realização de ovário-histerectomia laparoscópica em uma cadela.

Melanoma maligno nasal com metástase em número e ulna de um cão

Daleck, C.R.¹;
Silva, M.C.V.¹;
De Nardi, A.B.¹;
Dias, L.G.G.G.¹;
Martins, M.R.¹;
Eurides, D.²

1- Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – Universidade Estadual Paulista – Campus de Jaboticabal – SP
2- Curso de Medicina Veterinária - Universidade Federal de Uberlândia – MG

Os melanomas cutâneos são comuns em cães e raros em gatos. Estes tumores ocorrem mais frequentemente em cães com sete a 14 anos de idade, principalmente nas raças com pigmentação cutânea escura. Segundo Bolon et al., Aronsohn et al. e Vail e Withrow, o comportamento biológico desta neoplasia varia de acordo com sua localização. Os tumores originários nas junções mucocutâneas e região interdigital são altamente malignos, enquanto que os originários na pele são comumente benignos. O diagnóstico deve ser realizado através da anamnese, exame físico, avaliação radiográfica, coletas de material para citologia e histopatologia. Para os tumores malignos, o tratamento envolve ampla excisão cirúrgica. Quimioterapia e radioterapia são opções terapêuticas importantes a serem adicionadas à cirurgia. Entretanto, a literatura é unânime com relação ao prognóstico que é considerado bastante pobre. Este trabalho teve como objetivo relatar a presença de metástase óssea provocada por melanoma maligno nasal em um cão da raça Rottweiler, com 11 anos de idade, atendido com histórico de claudicação intermitente do membro torácico direito há aproximadamente 50 dias, sendo que nos últimos 15 dias o quadro clínico evoluiu para impotência funcional do referido membro. Durante o exame clínico o paciente apresentava-se apático, hiporético, desidratado e com mucosas hipocoradas. Ao exame físico, constatou-se aumento de volume e presença de dor na região medial e lateral do cotovelo direito. Observou-se ainda na fossa nasal esquerda a presença de epistaxe com obstrução parcial devido a uma massa de aspecto polipóide, de coloração acastanhada e consistência firme. Segundo o proprietário, uma massa nasal semelhante havia sido removida cirurgicamente há um ano atrás com diagnóstico de melanoma, constatando dessa forma recidiva da neoplasia. Após a avaliação física, procedeu-se a realização de exames complementares tais como hemograma, bioquímica sérica (alanina aminotransferase, fosfatase alcalina e creatinina), radiografias torácica e do membro afetado e exame histopatológico. Na avaliação hematológica, constatou-se presença de leucocitose discreta com neutrofilia, desvio regenerativo à esquerda e linfopenia acentuada. Exames de bioquímica sérica não apresentaram alterações. Ao exame radiográfico em projeções craniocaudal e latero-lateral do cotovelo