

ções das crostas variaram de vermelha a marrom, de delgada a espessa no grupo controle e, no grupo tratado, de amarela a marrom, tendo aspecto semelhante à pomada produzida com o extrato da planta, despreendendo-se com facilidade, durante a troca de curativos. A presença de crosta em uma ferida não é considerada pré-requisito para a cicatrização e pode apresentar vantagens e desvantagens para a evolução do processo. O tecido de granulação foi evidenciado a partir do 4º dia em todas as feridas dos grupos. No grupo tratado a partir do 6º dia este tecido preenchia todo o leito das feridas. Como no grupo controle as crostas eram bem aderidas, o tecido de granulação muitas vezes não era visualizado nas avaliações. A coloração observada variava de rósea a vermelho, esta cor conferida ao tecido de granulação se deve a grande quantidade de vasos neoformados, sendo essencial para a cicatrização pois carrega novos fatores para o interior da ferida. Todas as feridas evoluíram dentro do tempo esperado, ressaltando que ao 21º dia de evolução pós-cirúrgica todas as lesões estavam reepitelizadas, com exceção de três lesões do grupo tratado que cicatrizaram com 19 dias. Tal resultado pode ser explicado pelos cuidados direcionados para com as feridas, o estado clínico dos caprinos e a utilização de curativos de proteção externa, podendo-se concluir que a pomada produzida a partir do extrato da *Jacaratia corumbensis* O. kuntze pode ser uma alternativa fitoterápica no tratamento de feridas cutâneas em caprinos.

## Cicatrização clínica de feridas iatrogênicas em eqüinos utilizando membrana de látex natural (*Hevea brasiliensis*) sem polilisina

1- Escola de Veterinária - Universidade Federal de Goiás – GO

Silva, L.A.F.<sup>1</sup>;  
Ataide, I.B.<sup>1</sup>;  
Paulo, N.M.<sup>1</sup>;  
Silva, O.C.<sup>1</sup>;  
Lopes, D.T.<sup>1</sup>;  
Ferraz, H.T.<sup>1</sup>;  
Pascoal, L.M.<sup>1</sup>;  
Silva, M.A.M.<sup>1</sup>

Em lesões na região proximal do membro locomotor de eqüinos pode-se tentar a cicatrização por segunda intenção com uso de bandagens e limpeza freqüente da ferida até formação de tecido de granulação suficiente. Se a parte distal do membro for afetada com grande déficit tecidual, geralmente há formação de tecido de granulação excessivo. A membrana natural de látex (oriunda de *H. brasiliensis*) tem sido utilizada, experimentalmente, com sucesso, na clínica dermatológica humana por ser atóxica e bem aceita pelo organismo. Para Mrué, esse material estimula a angiogênese, reepitelização e neoformação tecidual. Este estudo objetivou avaliar a cicatrização clínica de feridas iatrogênicas em eqüinos protegidas por membrana de látex natural sem polilisina. Utilizou-se quatro eqüinos adultos e saudáveis, que permaneceram durante o estudo em piquetes com gramíneas apropriadas para a espécie. Após jejum completo de 12 horas, tranqüilização com xilazina 10%, contenção em decúbito lateral, tricotomia da região medial do metacarpo em ambos os membros e antisepsia com iodopovidona, realizou-se anestesia local com lidocaína 2%. Por sorteio definiu-se o membro a ser tratado e seu respectivo controle, tendo o membro torácico direito recebido tratamento nos animais um, dois e quatro e o membro torácico esquerdo no animal três. Com o auxílio de um “punch”, em cada membro fez-se uma incisão circular na pele removendo-se o fragmento com auxílio de tesoura e pinça de dissecação com dente. O diâmetro transversal das lesões foi aferido por meio de paquímetro e uma das feridas protegida por um recorte da membrana de látex, proporcional ao seu diâmetro e, gaze para garantir sua permanência no local. A ferida do membro contralateral recebeu apenas gaze. Ambas foram protegidas por ataduras elásticas. Os curativos foram trocados a cada 48 horas, higienizando as feridas com solução NaCl 0,9% e novamente protegendo-as conforme descrito. Observava-se o aspecto macroscópico das feridas, presença de secreções, tecido de granulação e epitelização. Semanalmente, aferia-se o diâmetro das feridas com paquímetro, em um total de quatro medidas. Os

dados foram agrupados em “tratados” e “controle” e analisados pelo teste t de Student para duas amostras dependentes, ao nível de significância de 5%. O diâmetro das feridas na primeira e na última avaliação, respectivamente controle e tratamento, em centímetros, foram: animal 1 – 2,5 e 1,0; 2,4 e 1,5; animal 2 – 2,5 e 1,2; 2,3 e 1,5; animal 3 – 2,1 e 1,1; 2,2 e 1,6; animal 4 – 2,2 e 1,15; 2,65 e 1,7. Não se verificou diferença significativa ( $p=0.12$ ) entre os valores médios do diâmetro das lesões entre os dois grupos (tratado: 2,24 cm e controle: 2,11 cm), indicando que, nessas condições, a membrana de látex não contribuiu para a cicatrização das feridas. Em todos os animais, até a segunda avaliação, as lesões tratadas apresentaram aspecto mais plano e limpo, com menor quantidade de tecido de granulação. No entanto, após esse período inicial as lesões do grupo controle apresentaram recuperação mais rápida e menor quantidade de tecido de granulação, e, ao contrário do grupo tratado, não acumularam secreção. A sensibilidade da ferida ao toque seguiu o mesmo padrão: inicialmente menor nos membros tratados, porém maior que a do grupo controle nas avaliações subsequentes. Para Stashak, feridas na porção distal dos membros locomotores dos equinos tendem a acumular tecido de granulação devido à movimentação do animal, pouca quantidade de tecido de preenchimento no local, contaminação excessiva e reduzido suprimento sanguíneo. Na prevenção recomenda-se bandagens e gesso. Lindsay e Turner & McIlwraith afirmaram que devido a tais características, a cicatrização por terceira intenção pode, ocasionalmente, ser considerada. A membrana natural de látex sem polilissina não contribuiu para a cicatrização de feridas iatrogênicas na extremidade distal de membro locomotor de equinos.

## Uso da cartilagem auricular homóloga no reparo de hérnia umbilical bovina

Silva, L.A.F.<sup>1</sup>;  
Eurides, D.<sup>2</sup>;  
Silva, M.A.M.<sup>1</sup>;  
Silva, O.C.<sup>1</sup>;  
Rabelo, R.E.<sup>3</sup>;  
Paulo, N.M.<sup>1</sup>;  
Martins, G.H.L.<sup>1</sup>;  
Sousa, J.N.<sup>3</sup>

1- Escola de Veterinária - Universidade Federal de Goiás – GO

2- Faculdade de Medicina Veterinária - Universidade Federal de Uberlândia – MG

3- Escola de Veterinária - Universidade Federal de Goiás - Campus de Jataí – GO

Hérnia umbilical é a insinuação de órgãos e estruturas da cavidade abdominal envolvidas por peritônio no anel umbilical. A enfermidade interfere no desenvolvimento dos bezerros, diminuindo o valor comercial, ocasionando recidivas e óbitos. Nas hérnias recidivantes, quando falta tecido íntegro para a aproximação e oclusão do anel herniário, é necessário empregar técnicas reconstrutivas, substituindo o tecido lesado por implantes. Nesses casos, Rabelo recomendou o uso do centro tendíneo diafragmático homólogo, conservado em glicerina a 98% ou em glutaraldeído a 4%. Já a cartilagem auricular bovina conservada em glicerina a 98% foi recomendada como implante biológico na acetabuloplastia extracapsular em cães e na reconstituição auricular de cães. O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da cartilagem auricular homóloga conservada em glicerina a 98% na correção da hérnia umbilical recidivante em bovinos. O estudo foi realizado entre agosto de 2003 e janeiro de 2004, utilizando-se cinco fêmeas bovinas jovens, da raça Girolando, com idade média de oito meses, portadoras de hérnia umbilical recidivante. As cartilagens auriculares foram obtidas de bovinos adultos, mestiços (Europeu x Zebu), abatidos em frigorífico. Após o processamento, o material colocado, individualmente, em frasco de vidro com glicerina a 98% e mantido, no mínimo, por 30 dias até o momento do implante. Os animais foram tranquilizados com cloridrato de xilazina, contidos em decúbito dorsal e anestesiados com cloridrato de lidocaína a 2%. Realizou-se a hidratação da cartilagem auricular com solução fisiológica por dez minutos. Os bovinos possuíam anel herniário com diâmetro longitudinal aproximado de dez e transversal, de cinco centímetros. Para ocluir o anel, fixou-se a cartilagem auricular sobre a fáscia externa do músculo reto abdominal, utilizando oito pontos com fio de poliamida número 1 em sutura padrão Donatti. Uma sutura simples contínua com fio catégute cromado número 1 foi aplicada circun-