

## TRATAMENTO CLÍNICO CIRÚRGICO DE PROLAPSO DE ÍRIS EM CÃO

Mariana Laura Rabelo Figueiredo<sup>1</sup>; Letícia Eduarda Costa Melo<sup>2</sup>; Simon Silva de Sousa<sup>3</sup>; Gilvando Rodrigues Galvão<sup>4</sup>; Deborah Mara Costa de Oliveira<sup>5</sup>

1. Graduanda em Medicina Veterinária, Belém/Instituto da Saúde e Produção Animal, e-mail: mfigueiredo353@gmail.com; 2. Graduanda em Medicina Veterinária, Belém/Instituto de Saúde e Produção Animal-Ispa; 3. Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia - Ufra; 4. Médico Veterinário do Hovet/Ispa- Ufra; 5. Orientadora docente Ispa/Belém, Universidade Federal Rural da Amazônia, e-mail: dmcoliveira@ufra.edu.br.

### RESUMO:

As afecções oftalmológicas são frequentemente observadas na clínica de cães especialmente em raças predisponentes braquicefálicas como é o caso do Shih Tzu. Perfurações oculares podem ser de diversas origens tais como progressão desfavorável de úlceras de córnea que podem acabar aprofundando demais e perfurando o olho levando a prolapso de íris, uma vez que o olho perfurado perde a capacidade de manter a pressão interna fazendo com que a íris seja exteriorizada. Um cão da raça Shih Tzu foi atendido no Hospital Veterinário da Ufra com histórico de inflamação ocular e secreção purulenta com sangramento no olho esquerdo. Durante o exame físico, verificou-se perfuração de córnea e prolapso de íris. Como se tratava de uma urgência oftalmológica, o animal foi submetido a microcirurgia reparadora na tentativa de preservar o olho acometido. Foi feita a lavagem em abundância do olho com solução de iodo mais NaCl 0,9% (1:50), em seguida com uma tesoura de córnea reta a íris prolapsada foi resseccionada e as aderências entre a mesma e a córnea foram desfeitas. A câmara anterior do olho foi lavada copiosamente com solução de NaCl 0,9% para remoção de qualquer sujidade e com uma tesoura westcott foi confeccionado um flap de conjuntiva sendo suturado com pontos simples utilizando fio nylon 8-0 na córnea ao redor da perfuração existente, seguida da injeção de 0,3mL de NaCl 0,9% e mais 0,3mL de ar na câmara anterior com o propósito de manter a pressão ocular adequada evitando processos de atalamia. Foram prescritos no pós-operatório: por via oral cefalexina 30mg/kg a cada 12 horas 10 dias, tramadol 2mg/kg a cada 12 horas durante 7 dias, e colírios de gatifloxacina 5mg/mL (1 gota a cada 2 horas durante 5 dias e posteriormente a cada 4 horas até novas recomendações), EDTA 0,35% (1 gota a cada 4 horas até novas recomendações) e trometamol cetorolaco 4 mg (1 gota a cada 4 horas por 5 dias). Decorridos 20 dias o paciente retornou para a retirada dos pontos. Não apresentava secreções ou desconfortos, estava responsivo ao teste de ameaça indicando que não tinha perdido a visão do olho esquerdo. Dessa forma, o diagnóstico precoce, a tomada de decisão correta, a escolha racional dos materiais e técnica, são fatores decisivos para a viabilidade ocular e preservação da visão após casos graves de prolapso de íris, evitando a enucleação.

**PALAVRAS-CHAVE:** microcirurgia; perfuração; íris.