

RESUMO - MEDICINA VETERINÁRIA

**ASSOCIAÇÃO DO BLOQUEIO IPACK E BLOQUEIO DO CANAL ADUTOR,  
GUIADOS POR ULTRASSOM, EM CÃO SUBMETIDO A OSTEOTOMIA DE  
NIVELAMENTO DO PLATÔ TIBIAL MODIFICADA (TPLOM) E  
TROCLEOPLASTIA: RELATO DE CASO**

*Eduardo Marques Zago Oliveira Da Silva (marquesedu67@gmail.com)*

*Gabrielle Sardinha Sant'anna Da Fonseca (gabisardinha28@gmail.com)*

*Luiz Marcelo Silva Lima (luizmarcelo862@gmail.com)*

*Nathália Gomes Paiva (ng.paiva2@gmail.com)*

*Raissa Nascimento De Souza (raissa.nasc.souza@gmail.com)*

*Thayane Sant'ana Ribeiro De Carvalho (tsantanaribeiro357@gmail.com)*

*Yasmim Santos Kaulich De Souza (yasmimkaul@gmail.com)*

*André William Masseaux Vidal Junior (andremasseaux@gmail.com)*

*Gustavo Nunes De Santana Castro (vetgustavocastro@gmail.com)*

Introdução: A insuficiência do ligamento cruzado cranial é a principal afecção de membros posteriores, ligada a outras condições, como a hipoplasia do sulco troclear. Cirurgias ortopédicas demandam manejo eficaz da dor perioperatória, e

técnicas locorregionais são eficientes para analgesia. Enquanto o bloqueio ciático-femoral é comum na TPLO, a combinação iPACK e bloqueio do adutor se destaca como alternativa promissora, preservando o tônus muscular com analgesia satisfatória. Relato de Caso: Foi atendido na Clínica Escola UNIG um cão da raça Yorkshire, 11 meses, 3,5kg, encaminhado para TPLO modificada e trocleoplastia direita. O paciente era dócil, sem alterações laboratoriais, entretanto apresentava ruptura no ligamento cruzado cranial e colapso de traqueia. O animal foi avaliado e pré-medicado com acepromazina 0,03mg/kg via intramuscular, após 20 minutos, avaliou-se o nível de sedação pela escala de Murrell, obtendo escore 1. Foi realizada a punção da veia cefálica para indução anestésica com propofol (1 mg/kg, em titulação, até perda dos reflexos laríngeo e palpebrais), e lidocaína 2mg/kg IV. Para a intubação, foi realizado anestesia periglótica com lidocaína. A manutenção foi conduzida em circuito anestésico inalatório com isoflurano diluído em oxigênio 100%. Em ambos os bloqueios foi utilizado bupivacaina 0,25% 0,3mL/kg/ponto. Para a realização do bloqueio iPACK após tricotomia e antisepsia do membro, o transdutor linear foi posicionado até que a artéria poplítea fosse visualizada, então a agulha foi introduzida e o anestésico foi injetado depois de teste de pressão negativa, mirando o espaço entre a artéria poplítea e a capsula posterior do joelho. Para o bloqueio do canal adutor, o transdutor linear foi posicionado até que a artéria safena fosse visualizada, então a agulha foi introduzida, com a seringa contendo o anestésico, a aspiração para teste de pressão negativa foi realizada, assim o anestésico foi administrado próximo ao nervo safeno. No transoperatório, realizou-se fluidoterapia 2mL/kg/h, infusão contínua de lidocaína 4mg/kg/h para manejo multimodal da dor e cefazolina 30mg/kg como antimicrobiano pré-cirúrgico. A nocicepção transoperatória foi monitorada pela variação aguda de 20% nos parâmetros fisiológicos, como frequência cardíaca, respiratória e pressão arterial não invasiva. Não houve necessidade de resgate analgésico. No pós-operatório, a qualidade da recuperação foi avaliada pela escala de Rioja (escore 3) e a qualidade analgesia foi avaliada pela Glasgow (escore 1), sem necessidade de analgesia adicional. O paciente recebeu alta após administração de dipirona 25mg/kg e dexametasona 0,5mg/kg por via subcutânea e foi liberado. Resultados: Registrou-se estabilidade hemodinâmica e respiratória durante o procedimento, com manutenção dos sinais vitais em

níveis satisfatórios e ausência de descompensações. A analgesia pós-operatória foi considerada adequada, baseada na resposta clínica e no conforto expresso pelo paciente, sem requerer complementação nos 30 minutos iniciais. Considerações Finais: A associação ultrassonográfica dos bloqueios iPACK e do canal adutor demonstrou ser uma técnica eficaz, prática e segura para TPLO modificada e trocleoplastia em cães, fornecendo sedação e analgesia perioperatórias. O bloqueio do nervo safeno garantiu analgesia satisfatória e preservou o tônus motor pós-cirúrgico imediato, reduzindo estresse e desconforto do animal. Isso confirma seu potencial como alternativa promissora às técnicas locorreionais convencionais.

Palavras-chave: analgesia; anestésicos; nociceptividade.