

RESUMO - MEDICINA VETERINÁRIA

ANESTESIA EPIDURAL GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA EM FELINO SUBMETIDO À OSTEOSSÍNTESE FEMORAL

Luiz Marcelo Silva Lima (luizmarcelo862@gmail.com)

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

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

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

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

Gabrielle Sardinha Sant'anna Da Fonseca (gabisardinha28@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 anestesia peridural é indicada para procedimentos envolvendo abdômen, membros posteriores e pelve. Sua execução lombossacra convencional apresenta limitações em felinos, devido a particularidades anatômicas da espécie. Nesses animais, o saco dural normalmente se estende após L7, chegando a S1 ou S3, aumentando o risco de perfuração de dura-

máter ou punção subaracnoidea acidental. O uso da ultrassonografia permite a visualização do espaço epidural, proporcionando maior precisão e segurança à técnica. Este relato descreve sua aplicação em uma gata submetida a osteossíntese femoral. Relato de caso: Foi atendida na Clínica Escola da UNIG uma gata PCB, fêmea, 1 ano e 8 meses, 3,2 kg, encaminhada para cirurgia de osteossíntese femoral após fratura. A paciente foi avaliada e pré-medicada com dexmedetomidina (5 µg/kg) associada à cetamina (1 mg/kg). Após 20 minutos, avaliou-se o nível de sedação pela Escala de Murrell, com escore 3/3, indicando sedação adequada. Realizou-se punção da veia cefálica e indução anestésica com propofol em titulação lenta até a perda dos reflexos palpebrais e laríngeo. A indução ocorreu sem excitação, seguida por anestesia periglótica, intubação e manutenção com isoflurano e oxigênio. A paciente foi posicionada em decúbito esternal, e foi realizada tricotomia e antissepsia da região lombossacra. O transdutor ultrassonográfico foi posicionado transversalmente sobre o espaço intervertebral L7-S1, possibilitando a identificação do canal vertebral e do espaço epidural, visualizado como uma área hipoecoica. A agulha foi introduzida em plano com o transdutor, permitindo o acompanhamento visual do trajeto até o espaço epidural. Após aspiração negativa, instilou-se 0,2 mL/kg de bupivacaína 0,5% associada a 0,1 mg/kg de morfina. Embora não tenha sido observada a dispersão anecoica típica do anestésico, possivelmente devido ao pequeno porte da paciente, a injeção ocorreu sem resistência. Durante a cirurgia, foram monitorados continuamente frequência cardíaca, frequência respiratória e pressão arterial não invasiva. Devido a dificuldades técnicas na aferição oscilométrica, utilizou-se Doppler como método complementar. Os parâmetros permaneceram estáveis, com variações inferiores a 20%. Cinco minutos após o início da cirurgia, observou-se episódio de hipotensão, corrigido com bolus de efedrina (0,2 mg/kg). No pós-operatório, a recuperação foi avaliada pela Escala de Recuperação de Rioja, com escore 2/5, indicando boa qualidade de recuperação anestésica. A analgesia foi avaliada pela Escala de Glasgow em dois momentos distintos, com escore máximo de 4/20, abaixo do ponto para intervenção (escore ≥5), não sendo necessário resgate analgésico. A paciente recebeu alta após administração de meloxicam (0,1 mg/kg), dipirona (25 mg/kg) e buprenorfina (0,005 mg/kg). Resultados: O bloqueio proporcionou analgesia eficaz, com apenas um evento adverso (hipotensão) prontamente

corrigido. Tal alteração hemodinâmica pode ter sido decorrente da peridural, que provoca bloqueio simpático, ocorrência relativamente comum durante sua execução. Outra possibilidade é ter sido influenciada pelos agentes anestésicos utilizados. Não houve necessidade de resgate analgésico e as escalas de avaliação indicaram conforto pós-operatório. Considerações finais: A peridural ecoguiada demonstrou-se eficaz, proporcionando maior precisão na deposição do anestésico além de redução de complicações associadas à punção.

Palavras-chave: felino; analgesia; epidural.