

RESUMO - MEDICINA VETERINÁRIA

**BLOQUEIO ECOGUIADO DO TRONCO LOMBOSSACRAL POR  
ABORDAGEM PARASSACRAL, ASSOCIADO AO TAP BLOCK BILATERAL,  
EM CADELA SUBMETIDA À CISTOTOMIA: RELATO DE CASO**

*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)*

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

*Maria Eduarda Nascimento Bastos (mariabastos932@gmail.com)*

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

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

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

*Rômulo Ferreira De Assunção (mvromuloferreira@gmail.com)*

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

Introdução: A anestesia locorregional em pequenos animais é fundamental na rotina do anestesiológico, destacando-se pelo controle eficaz da dor e redução de anestésicos gerais no transoperatório. Entre as afecções comuns no sistema

urinário e que demandam intervenções cirúrgicas e analgesia eficaz, destaca-se a urolitíase. O tratamento cirúrgico é indicado quando o manejo clínico-nutricional não é resolutivo ou diante de obstrução urinária. Para este procedimento, a peridural é considerada padrão-ouro, porém contraindicada na presença de infecções cutâneas pelo risco de contaminação. Diante disso, torna-se essencial buscar alternativas analgésicas. Este relato descreve o uso do bloqueio troncolombossacral por abordagem parassacral associado ao bloqueio do plano transversal abdominal (TAP block), que promovem analgesia do nervo ilio-hipogástrico, podendo e da parede abdominal, em cadela submetida à cistotomia, técnica escolhida devido à dermatite generalizada que impossibilitou a peridural. Relato de Caso: Foi atendida na Clínica Escola UNIG uma cadela Yorkshire, castrada, diagnosticada com urolitíase por exames clínicos e ultrassonográficos, encaminhada para cistotomia. Na avaliação pré-anestésica apresentava normotermia, mucosas normocoradas, dermatite generalizada, frequências respiratória e cardíaca normais e sopro grau III/VI. Avaliação cardiológica revelou endocardiose leve. Exames laboratoriais estavam normais. Classificada como ASA II. O protocolo incluiu pré-medicação com acepromazina (0,03 mg/kg) intramuscular, indução com propofol (4 mg/kg) e lidocaína (2 mg/kg) intravenosa, manutenção com isoflurano em circuito semiaberto, Ringer lactato (2 ml/kg/h) e infusão contínua com lidocaína (2 mg/kg/h). O bloqueio parassacral bilateral, ecoguiado, foi realizado com 0,3 ml/kg de bupivacaína 0,3%, o transdutor foi posicionado sobre a região glútea dorsal, a agulha foi introduzida “no plano” de medial para lateral, através dos ventres dos músculos glúteo e piriforme, sendo feita a deposição do anestésico. Em seguida, realizou-se o TAP block bilateral com 0,2 ml/kg de bupivacaína 0,25%, por meio da deposição do anestésico local no plano fascial entre os músculos oblíquo interno e transversal abdominal. O procedimento cirúrgico durou 1h30. O pós-operatório incluiu dexametasona (0,5 mg/kg) subcutâneo, dipirona (25 mg/kg) intravenosa e cuidados domiciliares. Resultados: Houve discreta instabilidade hemodinâmica 15 minutos após o bloqueio, com aumento transitório da pressão arterial média (90 mmHg) e da frequência cardíaca (100 bpm). Porém os parâmetros se estabilizaram durante o procedimento, sem necessidade de resgate anestésico. Paciente apresentou boa recuperação anestésica, mantendo-se confortável após a extubação. Para avaliação da

analgesia no pós-operatório, utilizou-se a escala de Glasgow (CMPS-SF), aplicada aos 15 e 30 minutos após extubação, com ambas pontuações inferiores a 6, que de acordo com CMPS-SF não necessita de intervenção analgésica. Conclusão: O bloqueio ecoguiado do tronco lombossacral por abordagem parassacral, associado ao TAP block bilateral, mostrou-se eficaz na analgesia trans e pós-operatória em cadela submetida à cistotomia, sem necessidade de intervenção. Além de reduzir anestésicos gerais e estabilidade hemodinâmica. Ressalta-se sua importância como alternativa segura quando a peridural é contraindicada, reforçando a individualização e da ampliação das opções anestésicas na veterinária.

Palavras-chave: bloqueio parassacral; tap block; cistotomia; anestesia locorregional.