RELATO DE CASO: PROTOCOLO ANESTÉSICO EM PORQUINHO-DA-ÍNDIA (*Cavia porcellus)* SUBMETIDO À NODULECTOMIA E DESGASTE DENTÁRIO

Giovana Cavalcanti Barros[1]; Ana Luiza Martins Albuquerque[1]; Larissa Valença Freitas de Asevedo[1]; Livia Borges Pereira Granja[1]; Samuel José de Oliveira Rocha Véras[1]; Maxsuel Pedro dos Santos Lima.[2]

[1] Discente de Medicina Veterinária; Centro Universitário CESMAC; giovanacbarros@gmail.com.
[2] Médico Veterinário, profissional autônomo.

A sedação e anestesia em pets não convencionais são cada vez mais frequentes. Porquinhos-da-índia possuem particularidades fisiológicas que interferem na anestesia, como metabolismo rápido e maior risco de hipotermia. Relato tem como objetivo descrever o manejo anestésico em porquinhos-da-índia submetidos à nodulectomia e desgaste dentário. Atendido um porquinho-da-índia, fêmea, 6 anos e 5 meses, 838 g, com queixa de aumento em glândula mamária, perda de apetite e prostração. O responsável relatou que a dieta do animal incluía ração genérica para roedores e lagomorfos, feno e cenoura, sem suplementação de vitamina C. No exame físico, foi identificado desconforto dos dentes pré-molares e molares, com crescimento dos incisivos, mucosas normocoradas, escore corporal baixo e nódulo ulcerativo em mama esquerda. Encaminhado para procedimento de desgaste dentário e nodulectomia, o paciente foi sedado com cetamina 5 mg/kg IM, midazolam 1 mg/kg IM, morfina 1 mg/kg IM e atropina 0,05 mg/kg SC, que em baixas doses reduz secreções salivares por ação em receptores muscarínicos. Foi realizada canulação da veia cefálica com cateter 26G para fluidoterapia com cloreto de sódio 0,9%. Realizou-se bloqueio infiltrativo com lidocaína 5 mg/kg com vasoconstritor. A intubação foi impossibilitada pela cavidade oral estreita, palato mole longo e língua longa e robusta. A indução anestésica foi realizada com máscara de oxigênio e isoflurano a 2%, com taxa de 2,5 litros/minuto, em circuito aberto sem reinalação. A manutenção do plano anestésico foi feita com isoflurano a 0,75%, com taxa de 1,5 litros/minuto. A monitorização foi realizada por monitor multiparamétrico, oximetria e termômetro retal a cada 10 minutos. Frequências cardíaca e respiratória permaneceram sem alterações significativas no transcirúrgico e a temperatura manteve-se estável com tapete térmico. O procedimento foi concluído sem intercorrências; após retirada do nódulo mamário, este foi encaminhado para exame histopatológico. O retorno anestésico ocorreu após a administração do reversor flumazenil na dose de 0,1 mg/kg por via subcutânea. Não foi utilizado reversor para morfina devido à necessidade de efeito analgésico no pós-cirúrgico. A anorexia causada pelo crescimento dentário caracterizou o caso como emergencial, descartando a possibilidade de exames pré-operatórios. A associação adequada de fármacos garante uma pré-anestesia eficiente e indução rápida e tranquila. A combinação de cetamina, midazolam e morfina promove sedação, analgesia e relaxamento muscular, reduzindo a quantidade necessária para atingir a concentração alveolar mínima. Entretanto, a atropina foi selecionada devido à sua ação na redução das secreções, prevenindo broncoaspiração e auxiliando na realização do procedimento de desgaste dentário. O protocolo anestésico foi seguro e eficaz para nodulectomia e desgaste dentário emergenciais em porquinho-da-índia, reforçando a importância do conhecimento das particularidades de Cavia porcellus para a segurança anestésica.

Palavras-chave: Analgesia multimodal; Anestesia em roedores; Atropina; Isoflurano.