

ANESTESIA TOTAL INTRAVENOSA ASSOCIADA A BLOQUEIO PARAESTERNAL EM ESTERNOTOMIA PARA RESSECÇÃO DE NEOPLASIA PULMONAR EM CÃO IDOSO: RELATO DE CASO

Adriely Mary D'ADDERIO¹; Maria Eduarda do Prado CARVALHO¹; Isabela Belem de MOURA¹; Francis Roberto Guimarães da SILVA¹; Jhenyfer Sarah Zacarias LOPES¹; Yulia Schneider TORRES¹; Larissa Rossato OLIVEIRA¹; Caio José Xavier ABIMUSSI².

Palavras-chave: Anestesia Intravenosa Total; Anestesia Local; Toracotomia; Analgesia Multimodal; Ventilação Mecânica

Paciente canino, fêmea, 13 anos de idade, da raça shih-tzu, pesando 4,1 kg, foi submetida à esternotomia mediana para exérese de neoplasia localizada nos lobos pulmonares cranial e médio direitos. Considerando o porte reduzido, idade avançada e a natureza altamente invasiva do procedimento torácico, optou-se por protocolo anestésico baseado em anestesia total intravenosa associada à analgesia multimodal e bloqueio loco-regional. Como medicação pré-anestésica foram administrados acepromazina na dose de 0,025 mg/kg e metadona 0,3 mg/kg por via intramuscular. A indução anestésica foi realizada com propofol 3 mg/kg, midazolam 0,2 mg/kg e cetamina 1 mg/kg por via intravenosa, permitindo adequada intubação orotraqueal. A manutenção anestésica foi conduzida com infusão contínua de propofol na taxa de 0,15 a 0,3 mg/kg/min, associada à dexmedetomidina 0,5 a 1 µg/kg/h e fentanil 0,05 a 0,15 µg/kg/min, proporcionando estabilidade hemodinâmica e adequado plano anestésico. Como técnica analgésica complementar, realizou-se bloqueio ecoguiado paraesternal com bupivacaína a 0,25% na dose total de 2 mg/kg, distribuída em 6 pontos (0,1 ml/kg/ponto). A paciente recebeu fluidoterapia com solução de ringer com lactato na taxa de 3 a 5 ml/kg/h durante todo o procedimento. Foi instituída ventilação mecânica em modalidade controlada por volume, com volume corrente de 10 ml/kg, pressão máxima de 15 cmH₂O, relação inspiração:expiração de 1:2, PEEP 3 cmH₂O e fração inspirada de oxigênio de 75%. Os parâmetros fisiológicos mantiveram-se estáveis durante o transoperatório, com exceção de um episódio de hipotensão arterial, ocorrido durante um momento de intensa manipulação da massa, com pressão arterial média de 55 mmHg, prontamente corrigido com administração de efedrina na dose de 0,1 mg/kg intravenosa, resultando em resposta satisfatória. O tempo total do procedimento foi de 3 horas e 40 minutos. No pós-operatório imediato, instituiu-se analgesia com metadona 0,1 mg/kg, dipirona 25 mg/kg e meloxicam 0,1 mg/kg por via intravenosa, além de instilação de ropivacaína 0,25% na dose de 1 mg/kg por meio de dreno torácico de analgesia. A paciente apresentou recuperação anestésica adequada e, após duas horas do término do procedimento, encontrava-se estável, consciente e com saturação de oxigênio de 95% em ar ambiente, sendo liberada para internação. O protocolo empregado demonstrou-se eficaz na promoção de analgesia adequada e estabilidade fisiológica em procedimento torácico de alta complexidade em paciente geriátrico de pequeno porte.

¹Pós-graduando(a) em Anestesiologia Veterinária, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinária - Unesp Jaboticabal. Email para correspondência: adriely.adderio@unesp.br

²Docente de Anestesiologia Veterinária, Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinária, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinária - Unesp Jaboticabal.