

RELATO DE CASO: ABORDAGEM CIRÚRGICA PARA CORREÇÃO DE HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA TRAUMÁTICA EM FELINO

Camila Medeiros Costa GOMES¹; João Gabriel Dal Magro Dal MÁS²; Gabriela Saatman ROCHA²; Juliana Pelozzo OLIVEIRA²; Natália de Albuquerque PAES²; Maria Geovana Nascimento Faustino dos SANTOS²; Rômulo Nunes ROCHA³; Ana Elizabeth Ferreira Figueirêdo ROCHA⁴.

Palavras-chave: Defeito diafragmático; Intervenção cirúrgica; Toracotomia.

As hérnias diafragmáticas traumáticas consistem na ruptura de diafragma, permitindo a migração de vísceras abdominais para a cavidade torácica. Trata-se de uma condição grave; em felinos, cerca de 85% dos casos estão associados a atropelamentos. Essa afecção pode desencadear diversos sinais clínicos, como dispneia, dor abdominal e diminuição da oxigenação tecidual. Esse trabalho tem o objetivo de relatar o caso de uma gata, com aproximadamente 8 meses, vítima de atropelamento, cujo exame radiográfico evidenciou deslocamento de órgãos abdominais para a cavidade torácica, compatível com hérnia diafragmática e indicada intervenção cirúrgica. Exames pré-operatórios, incluindo eletrocardiograma, hemograma e bioquímica sérica (AST, ALT, FA, creatinina e ureia), indicaram aptidão para o procedimento. Sob anestesia geral, o animal foi posicionado em decúbito lateral direito, realizou-se tricotomia ampla da região torácica, seguida de antisepsia com álcool 70% e clorexidina degermante a 2%, e colocação dos campos cirúrgicos estéreis. O procedimento cirúrgico iniciou-se por meio de incisão cutânea com lâmina de bisturi nº 24 no 8º espaço intercostal direito. Em seguida, procedeu-se à divulsão dos tecidos moles, com dissecação das camadas musculares até o acesso à cavidade torácica. Foi confirmada herniação de vísceras abdominais com presença de aderências envolvendo o lobo hepático, as quais foram desfeitas com o auxílio de swab e pinça hemostática para executar uma divulsão tecidual atraumática. Após liberação das aderências, as vísceras foram reposicionadas na cavidade abdominal. Posteriormente, realizou-se a síntese diafragmática em padrão Sultan, utilizando fio nylon 0, promovendo aposição das bordas e restabelecimento da integridade da cavidade abdominal e torácica. A aproximação das costelas e o fechamento do espaço intercostal foram realizados com fio polidioxanona (PDS) 2-0 em padrão isolado simples, englobando as costelas adjacentes à incisão. Para drenagem torácica, utilizou-se sonda nº 14, introduzida por meio de incisão cutânea no 12º espaço intercostal. Foi confeccionado túnel subcutâneo até o acesso à cavidade torácica no 10º espaço intercostal, técnica que auxilia na redução do risco de pneumotórax e infecção retrógrada. Em seguida, procedeu-se à síntese das camadas musculares mais superficiais com fio PDS 2-0 em padrão festonado. O dreno torácico foi fixado à pele com sutura em padrão bailarina, utilizando fio nylon 2-0. Por fim, a síntese cutânea foi realizada em padrão Wolff com fio nylon 3-0. No pós-operatório, manteve-se o dreno torácico por 5 dias e instituída terapia medicamentosa com prednisolona (0,5 mg/kg, SID, por 4 dias), dipirona (18 mg/kg, BID, por 5 dias), analgesia opioide inicialmente com metadona (0,2 mg/kg, BID, por 2 dias), posteriormente substituída por cloridrato de tramadol (3 mg/kg, BID, por 3 dias), além de antibioticoterapia com amoxicilina associada ao clavulanato de potássio (20 mg/kg, BID, por 10 dias). Durante a recuperação, a paciente teve acesso à ferida cirúrgica, desenvolvendo infecção local; após tratamento da infecção instalada com solução de Polihexanida (PHMB) e pomada vetaglóls, realizou-se debridamento das bordas e fechamento da ferida por terceira intenção.

¹Graduando do Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco. Email para correspondência: vetcamilamedeiros@gmail.com

²Graduando do Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

³Técnico em Medicina Veterinária no área de anestesiologia no Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

⁴Médica Veterinária residente de clínica cirúrgica no Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco.