

ABORDAGEM ANESTÉSICA COM BLOQUEIO LOCORREGIONAL EM CIRURGIA RECONSTRUTIVA DE FACE EM FELINO.

Maria Fernanda Duarte VIANA¹, Vivian Lima dos SANTOS¹, Romulo Nunes ROCHA².

Palavras-chave: Anestesia Local; Carcinoma; Analgesia.

A anestesia locorregional vem sendo amplamente utilizada na medicina veterinária como estratégia complementar à anestesia geral, permitindo promover analgesia direcionada e reduzir a necessidade de maior utilização de anestésicos sistêmicos. No presente relato, descreve-se o manejo anestésico empregado em uma felina, sem raça definida (SRD), com 8 anos de idade, pesando 3,8kg, submetida a cirurgia reconstrutiva de face associada à ablação do canal auditivo, enucleação ocular e linfadenectomia, diante do diagnóstico de carcinoma de células escamosas (CCE) localizado no lado direito da face. Foram realizados exames pré-operatórios, incluindo ecocardiograma, eletrocardiograma e ultrassonografia abdominal, os quais não evidenciaram alterações significativas. Contudo, nos exames laboratoriais foi observado aumento relevante da creatinina sérica, estando em 4 mg/dL, o que demandou manejo anestésico adequado na escolha dos fármacos. Como medicação pré-anestésica (MPA), utilizou-se dexmedetomidina na dose de 7 µg/kg, morfina na dose de 0,2 mg/kg e cetamina na dose de 1 mg/kg. Para manutenção anestésica, foi adotada a técnica de anestesia intravenosa parcial balanceada (PIVA), combinando agentes intravenosos e inalatórios. A indução anestésica ocorreu propofol na dose de 3 mg/kg. Após a indução e estabilização anestésica da paciente, foram executados os bloqueios dos nervos auriculotemporal, responsável pela inervação motora do músculo orbicular dos olhos e do músculo retrator do bulbo ocular, bem como o bloqueio do nervo auricular maior, utilizando ropivacaína na dose de 2 mg/kg. Demais bloqueios como dos ramos oftálmico, zigomático e lacrimal, foi utilizado a associação de lidocaína (7 mg/kg) e bupivacaína (3 mg/kg). O volume administrado foi de 0,2ml por ponto de aplicação. No manejo anestésico utilizou-se de dexmedetomidina na dose de 0,5 µg/kg/h e remifentanil na dose de 10 µg/kg/h, ambos administrados em bombas de infusão contínua separadas, com associação do sistema semifechado utilizando o isoflurano a 2% em vaporizador calibrado. Garantindo uma adequada analgesia e estabilidade hemodinâmica ao decorrer do procedimento cirúrgico. Durante o transoperatório, a paciente apresentou episódios de hipocapnia, possivelmente associados às mudanças frequentes de posicionamento (decúbito lateral, ventral e dorsal) devido à complexidade do procedimento cirúrgico. Tais alterações de postura podem interferir na mecânica respiratória e na complacência pulmonar. Apesar dessas mudanças a paciente não demonstrou um comprometimento hemodinâmico relevante, sendo rapidamente estabilizada. Como parte do protocolo de medicações pós-operatórias, foram administrados dipirone 15 mg/kg IM e morfina 0,2 mg/kg IM como resgate analgésico, anti-inflamatório dexametasona 0,5 mg/kg IM e antibiótico cefalotina 30mg/kg IV. Dessa forma, as doses utilizadas no bloqueio anestésico mantiveram-se dentro dos parâmetros descritos na literatura, assegurando a efetividade da técnica, redução do uso de anestésicos sistêmicos e maior estabilidade hemodinâmica, especialmente em cirurgias faciais complexas.

¹Graduanda do Curso de Medicina Veterinária, UNINASSAU – Graças – Recife/PE. Email para correspondência: nandaduarte2004@gmail.com

¹Graduanda do Curso de Medicina Veterinária, UNINASSAU – Graças – Recife/PE. Email para correspondência: vivianlima257@gmail.com

²Doutor em Ciência Veterinária pela Universidade Federal Rural de Pernambuco. Email para correspondência: romulo2602@hotmail.com