

PROTOCOLO ANESTÉSICO EM LAGOMORFO: PARTICULARIDADES CLÍNICAS DA ESPÉCIE, DESAFIOS E RELATO DE CASO.

Argemiro Geraldo Bione NETO¹; Maria Fernanda Duarte VIANA¹; Vivian Lima dos SANTOS¹; Mirian Mendes BARBOSA²; Rômulo Nunes ROCHA².

Palavras-chave: Coelho doméstico; Orquiectomia; Analgesia multimodal.

Os coelhos domésticos, apresentam características fisiológicas que afetam na farmacocinética e farmacodinâmica dos agentes anestésicos. Esses animais possuem uma alta taxa metabólica basal, resultando em maior consumo energético e, consequentemente, em uma eliminação rápida dos fármacos quando comparados a outras espécies, como cães e gatos. Do ponto de vista anatomofisiológico, destaca-se a alta eficiência do fígado e dos rins na biotransformação e excreção dessas substâncias, contribuindo para a redução do tempo de ação de diversos medicamentos. Além disso, os lagomorfos apresentam cavidade oral relativamente reduzida e incisivos longos e proeminentes que dificultando o acesso às vias aéreas e tornando a intubação desafiadora. Devido às dificuldades, o tubo endotraqueal é limitado, sendo comum o uso de máscara laríngea (V-Gel). Neste relato, descreve-se o protocolo anestésico realizado em um lagomorfo macho, da raça Lion Head, com 1 ano de idade e pesando 1,51 kg, submetido ao procedimento de orquiectomia. O paciente foi classificado como ASA I, clinicamente saudável, submetido a cirurgia eletiva. Na avaliação pré-operatória, realizou-se apenas hemograma, sem alterações relevantes, evidenciado por hematócrito de 35%, proteínas plasmáticas totais de 7,4 g/dL e plaquetas de 296.000/ μ L. Devido às suas particularidades fisiológicas, os coelhos não devem ser submetidos a jejum prolongado, uma vez que apresentam metabolismo acelerado e não apresentam reflexo de vômito. A medicação pré-anestésica (MPA) consistiu em cetamina 10 mg/kg, morfina 0,5 mg/kg e midazolam 1 mg/kg, todos administrados por via intramuscular na região dorsal do músculo quadríceps. Para indução anestésica, foi utilizado sevoflurano na concentração de 4%, por meio de vaporizador calibrado, juntamente com a máscara anestésica. Para fornecimento do agente inalatório, foi utilizada máscara laríngea tipo *V-Gel*, tamanho R1, de acordo com o peso do animal. Para manutenção, o mesmo agente foi administrado na concentração de 0,5% até o fim do procedimento. Além disso, foi realizada fluidoterapia com Ringer Lactato, à taxa de 3 mL/kg/h. Após estabilização anestésica, foi realizado o bloqueio infiltrativo intratesticular e em linha de incisão, utilizando Ropivacaína 1% na dose de 2 mg/kg e Lidocaína 2% na dose de 3 mg/kg. A dose utilizada no bloqueio garantiu analgesia no transoperatório, não sendo necessária complementação analgésica. Durante o procedimento, manteve-se estabilidade hemodinâmica, sendo estes: FC 130 e 140 bpm, FR de 30 rpm, EtCO₂ de 26 mmHg e SpO₂ 99%. Como parte da medicação pós-operatória, foram administrados dipirona 25 mg/kg, meloxicam 0,2 mg/kg e enrofloxacin 3 mg/kg. Dessa forma, ao respeitar as particularidades desta espécie, garantiu maior estabilidade hemodinâmica, recuperação tranquila e segura ao paciente.

¹Graduando do Curso de Medicina Veterinária, Unibra – Boa Vista – Recife/PE. Email para correspondência: miro.bione@gmail.com

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

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

²Medica Veterinária pela UFAPE. Residente de Anestesiologia Veterinária na Universidade Federal Rural de Pernambuco. Email para correspondência: medvetmirian@gmail.com

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