

EMPREGO DO BLOQUEIO LOCOREGIONAL EM CIRURGIA DE AMPUTAÇÃO DE MEMBRO PÉLVICO DIREITO COM SUSPEITA DE OSTEOSSARCOMA: RELATO DE CASO.

Maria Fernanda Duarte VIANA¹; Vivian Lima dos SANTOS¹; Iraceli Gomes Da SILVA¹; Edvilson Do Nascimento Marques JÚNIOR¹; Fábio Pires De CARVALHO¹; Deyvid Weslly Da SILVA; Daphne Kettlle Nonato Justino¹; Thaiza Helena Tavares FERNANDES²

Palavras-chave: Anestesia Local; Peridural; Osteosarcoma; Analgesia; Estabilidade.

O uso de anestésicos locais para bloqueios locorregionais traz diversos efeitos benéficos aos pacientes durante o transcirúrgico e o pós-operatório. O método proporciona controle eficaz da dor, reduzindo a necessidade constante de anestésicos indutores, além de caracterizar-se como analgesia preemptiva, ou seja, oferece supressão da dor antes do estímulo doloroso. Seus benefícios estão relacionados à minimização da necessidade de resgate analgésico, ao controle da dor e à promoção de bloqueio motor e sensitivo. No presente trabalho, relata-se o procedimento anestésico realizado para cirurgia de amputação do membro pélvico direito em uma cadela SRD, de 8 anos, pesando 11,9 kg. A paciente recebeu classificação ASA IV devido à idade avançada e à suspeita de tumor maligno. Em seu histórico clínico, a paciente apresentou início dos sintomas com dificuldade de apoiar o membro durante a locomoção. Foi solicitado e realizado exame radiográfico na região tibial, cujo resultado foi sugestivo de osteossarcoma. Diante do diagnóstico, a conduta adotada consistiu na amputação do membro afetado. Dentre os exames pré-cirúrgicos realizados foram: ecocardiograma, eletrocardiograma, ultrassonografia abdominal e exames hematológicos. A paciente apresentou alterações compatíveis com nefropatia e hepatoesplenomegalia; entretanto, os demais exames não evidenciaram alterações relevantes. A medicação pré-anestésica (MPA) foi constituída por acepromazina 0,03 mg/kg, metadona 0,1 mg/kg e cetamina 0,1 mg/kg, administradas por via intramuscular. Na indução anestésica, empregou-se propofol na dose de 3 mg/kg, associado ao coindutor fentanil na dose de 2 mcg/kg, ambos administrados por via intravenosa. Além disso, a indução incluiu infusão contínua de remifentanil, com uso de bomba de infusão, na dose de 5 mcg/kg/h. A manutenção anestésica foi realizada com isoflurano a 2%. Após a cadela estar devidamente anestesiada, realizou-se a anestesia local via peridural. O anestésico foi administrado no espaço peridural, ao redor da medula espinhal, proporcionando bloqueio da região perineal, dos membros posteriores e da região caudal, com analgesia estendendo-se do espaço entre as vértebras L7 e S1. Na composição do bloqueio, empregou-se morfina na dose de 0,1 mg/kg e lidocaína a 2% na dose de 0,05 mL/cm (medido do início ao final da coluna), totalizando 3,1 mL de volume. Os fármacos foram diluídos em NaCl 0,9% estéril e administrados com agulha tipo Tuohy. O procedimento foi realizado sem intercorrências. Durante o transoperatório, os parâmetros da paciente permaneceram estáveis, evidenciando estabilidade hemodinâmica e, principalmente, sem sinais de dor. Como parte do protocolo pós-cirúrgico, foram administrados dipirona na dose de 25 mg/kg; Agemoxi, na dose de 21 mg/kg (amoxicilina tri-hidratada e clavulanato de potássio); e dexametasona na dose de 0,3 mg/kg. Ademais, embora se tratasse de um animal classificado como ASA avançado e com tumor sugestivo de malignidade, a paciente manteve-se estável durante o transoperatório, beneficiada pela analgesia promovida pelo bloqueio locorregional. Com isso, pode-se concluir que a inclusão da anestesia local na rotina veterinária contribui para maior segurança e estabilidade.

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

²Docente do Curso de Medicina Veterinária, Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Pernambuco.