

USO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NA ESTABILIZAÇÃO DE COLUNA VERTEBRAL EM CÃO: RELATO DE CASO

Natália de Albuquerque PAES¹; Juliana Pelozzo OLIVEIRA²; Maria Geovana Nascimento Faustino dos SANTOS²; Camila Medeiros Costa GOMES²; Mirian Mendes BARBOSA³; Vivian de Souza BAILO³; Wandson João da Silva e SOUZA⁴; Rômulo Nunes ROCHA⁵.

Palavras-chave: Anestesia intravenosa total; Manejo da dor; Suporte ventilatório.

Um dos princípios fundamentais de uma anestesia segura é a garantia de uma via aérea adequada, geralmente obtida por meio da intubação endotraqueal. Em pequenos animais é comum a utilização de técnicas que mantêm a respiração espontânea, porém algumas situações exigem o emprego da ventilação mecânica, responsável por garantir uma hematose adequada. Nesse contexto, a ventilação mecânica promove a entrada de ar nos pulmões por pressão positiva, permitindo sua expansão, enquanto a expiração ocorre de maneira passiva, em decorrência da elastância dos pulmões e caixa torácica. Esse trabalho relata o uso de ventilação mecânica na anestesia de um cão submetido a uma cirurgia de estabilização de coluna. Um cachorro macho de 8 anos, com histórico de paralisia dos membros pélvicos e cauda, após a realização de exames complementares, foi constatado o desalinhamento vertebral em T11, sendo assim, o paciente foi encaminhado para cirurgia corretiva. O protocolo anestésico foi instituído, com base no quadro geral e clínico, juntamente à avaliação pré-cirúrgica onde o animal apresentava-se excitado, taquicárdico e taquipneico e com um grau de dor moderado, ele foi classificado como ASA II. Foi administrada a medicação pré-anestésica composta por dexmedetomidina (2 µg/kg), morfina (0,2 mg/kg) e cetamina (1 mg/kg) por via intramuscular, e como indução usou-se propofol, (3 mg/kg) cetamina, (1 mg/kg), e lidocaína (1 mg/kg). Para a manutenção foi realizada anestesia intravenosa total (TIVA), com infusão contínua de propofol (dose variável, sendo ajustada de acordo com a resposta do paciente), dexmedetomidina (1 µg/kg/h), cetamina (1,2 mg/kg/h), remifentanil (10µg/kg/h) e lidocaína (3 mg/kg/h), administrados por bomba de infusão contínua. Adicionalmente, foi realizada técnica de anestesia local retrolaminar utilizando bupivacaína. A ventilação mecânica foi mantida com parâmetros de pressão de pico (PIP) em 12 cmH₂O e PEEP de 5 cmH₂O. Os sinais vitais monitorados incluíram frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de oxigênio, capnografia, pressão arterial e temperatura, os quais permaneceram dentro dos valores de referência ao longo de todo o procedimento. Ao término da cirurgia, com duração de três horas e meia, o animal apresentou recuperação anestésica rápida; contudo, evidenciou quadro de vocalização e hiperalgesia na região cirúrgica. Diante disso, foi administrada morfina (0,2 mg/kg) como resgate analgésico. Portanto, conclui-se que a ventilação mecânica foi eficaz na manutenção da estabilidade respiratória e dos parâmetros fisiológicos durante todo o procedimento anestésico.

¹Graduando do Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco. Email para correspondência: Natalia.paes@ufrpe.br

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

³Médica Veterinária residente de Anestesiologia no Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

⁴Mestre em Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

⁵Técnico em Medicina Veterinária na área de anestesiologia no Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco.